BUREAU SECONDANT

Uniforme prestatie-indicatoren voor inkoop van Jeugdhulp door gemeenten na de transitie

Een Quick Scan naar mogelijkheden en draagvlak

In opdracht van de Directie Jeugd van het

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Hans Roerink
www.secondantadvies.nl
augustus 2013

Inhoud

Samenvatting

Vanaf 1 januari 2015 krijgen de gemeenten de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van alle preventie, zorg, hulp en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders. Vanzelfsprekend is het van belang dat na deze decentralisatie van de Jeugdhulp gemeenten de kwalitatief meest gewenste- en juiste hulp gaan inkopen die aantoonbaar bijdraagt aan de doelen die met de geboden hulp wordt beoogd. De Tweede Kamer vraagt zich af of gemeenten geholpen zouden zijn met een (minimale) set van uniforme prestatie-indicatoren om de verschillende Jeugdhulpverlenende instellingen te kunnen beoordelen en te vergelijken en zodoende op een verantwoorde wijze inkoop van Jeugdhulp te kunnen doen. Een achterliggende gedachte is dat, door de kwaliteit inzichtelijk te maken, er ook ruimte ontstaat voor nieuwe toetreders in de hulp en zorg voor de jeugd. In deze Quick Scan, waarin met 28 deskundigen is gesproken, is nagegaan of er mogelijkheden zijn voor een dergelijke set en of er voldoende draagvlak voor is. Nadat in dit rapport onder meer de context van deze Quick Scan is aangegeven in relatie tot diverse ontwikkelingen, is vervolgens een overzicht te zien van de stand van zaken in de ontwikkeling en toepassing van prestatie-indicatoren in de verschillende sectoren van de Jeugdhulp. Er zijn weliswaar in het brede veld van de Jeugdhulp reeds prestatie-indicatoren ontwikkeld maar die kennen niet overal een brede toepassing en de invoering stagneert veelal. Dit heeft onder meer te maken met:

- het gegeven dat een goede organisatie en facilitering (ICT, adequate datalogistiek) van de kwaliteitsmeting ontbreekt.
- de grote verschillen in wijze van meten en registreren in de verschillende velden van jeugdhulp, waardoor de uitkomsten niet goed te gebruiken zijn omdat van een éénduidige registratie van de prestaties geen sprake is.
- Het gegeven dat professionals, instellingen en financiers nog onvoldoende bedreven zijn in het interpreteren en benutten van de informatie uit prestatie-indicatoren. Hierdoor is er, volgens met name wetenschappers, onvoldoende zicht op effectiviteit van de huidige kwaliteitsmeting in de Jeugdhulp en dus op de effectiviteit als geheel.

Een additionele reden is volgens sommige respondenten van deze Quick Scan dat veel professionals en managers in de Jeugdhulp niet de juiste mentaliteit hebben om zich kritisch te laten beoordelen op prestaties en uitkomsten, maar natuurlijk zijn er gunstige uitzonderingen. De algemene tendens is dat men de logica ziet van (uniforme) prestatie-indicatoren die de kwaliteit van zorg meten en die gebruikt kunnen worden bij de beoordeling van inkoop van Jeugdhulp. Hiervoor tekent zich dus een duidelijk draagvlak af onder de respondenten. Er is echter terughoudendheid te bespeuren ten aanzien van het uniforme karakter van indicatoren voor het gehele veld van Jeugdhulp. Dit, omdat de

Jeugdhulp bestaat uit een zeer divers aanbod van lichte zorg (bijvoorbeeld opvoed- en opgroei-ondersteuning) tot zwaardere vormen van hulp (bijvoorbeeld Jeugd-VB).

Ook uit men ongerustheid over een eventuele andere toepassing door gemeenten van prestatie-indicatoren voor de inkoop (het gebruik om “af te rekenen”) en is er aan de andere kant zorg dat instellingen zich teveel gaan richten op het “scoren” op de prestatie-indicatoren, waardoor ze op papier doelen bereiken maar te ver af komen te staan van de noodzakelijke hulp in hun werkgebied.

De drie meest genoemde prestatie-indicatoren zijn: cliënttevredenheid, afname problematiek en doelrealisatie. Als aan de term afname “of stabilisatie” wordt toegevoegd, kunnen de prestatie-indicatoren in beginsel voor alle geledingen van de Jeugdhulp worden toegepast, dus ook voor bijvoorbeeld Jeugd-GGZ en Jeugd-VB. Aldus zou een minimale set van uniforme prestatie-indicatoren kunnen bestaan uit de prestatie-indicatoren:

Mate van:

- Cliënttevredenheid
- Afname of stabilisatie van de problemetiek
- Doelrealisatie

Hoewel de respondenten van deze Quick Scan in meerderheid een voorkeur uitspreken voor bovengenoemde minimale set, tekent zich een tweespalt af in de vraag welke prestatie-indicatoren het meest geschikt zijn voor de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten; de “oude” reeds ontwikkelde prestatie-indicatoren in het jeugdzorgdomein (waaronder bovengenoemde set – met toevoeging van de term –stabilisatie-) of “nieuwe” indicatoren die bij kunnen dragen aan de innovatieve aanpak en ambities binnen het Sociale Domein. Naast de Jeugdhulp gaat het dan o.a. ook om de terreinen werk en inkomen, ondersteuning en begeleiding. Voor de inkoop van Jeugdhulp zou men, naast cliënttevredenheid o.a. aan de volgende indicatoren kunnen denken: mate van preventie, - vroegsignalering, - eigen kracht, - 1 gezin, 1 plan, 1 uitvoerende regisseur, 1 informatievoorziening ect.).

Meerdere respondenten zien weliswaar in het beschikbaar komen van een uniforme set van prestatie-indicatoren voor de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten een taak voor het ministerie van VWS, maar deze kan en mag slechts ondersteunenend en faciliterend zijn, mede gelet op het karakter van de decentralisatie en de bestuurlijke afspraken hierover. De VNG en het Transitiebureau Jeugd moeten een sleutelrol krijgen bij het aanreiken aan gemeenten van prestatie-indicatoren voor inkoop van Jeugdhulp. Voor kennisinstituten en branche-organisaties ziet men een grote rol bij de invoering van deze prestatie-indicatoren in het veld.

Op verzoek van de Tweede Kamer worden in deze rapportage ook (mogelijke) prestatie-indicatoren gepresenteerd die kunnen bijdragen aan het tegengaan - of verminderen van onveiligheid in relatie tot sexueel misbruik in de Jeugdhulp.

Belemmeringen en valkuilen in de toepassing van uniforme prestatie-indicatoren en ook de manieren om bestaande, reeds ontwikkelde indicatoren te harmoniseren, komen ruim aan bod. Tevens zijn voorwaarden voor implementatie opgenomen en de (mogelijke) rollen die verschillende partijen daarin hebben.

Respondenten zien voordelen in het organiseren van een expertmeeting voor betrokken deskundigen. Gezamenlijk kan dan de koers worden bepaald en met alle partijen kunnen afspraken worden gemaakt over het bepalen van mogelijk geschikte indicatoren. Ook kan het meest gewenste vervolgtraject een onderwerp zijn tijdens een dergelijke bijeenkomst.

1. Inleiding en context

1.1 Aanleiding van de opdracht

Conform de bestuursafspraken 2011-2015 krijgen gemeenten vanaf 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van alle preventie, zorg, hulp en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders[1]. Vanzelfsprekend is het van belang dat na deze decentralisatie van de Jeugdzorg gemeenten de kwalitatief meest gewenste- en juiste hulp/zorg gaan inkopen die aantoonbaar bijdraagt aan de doelen die met de geboden hulp wordt beoogd. De cruciale vraag hierbij is of de geboden hulp van Bijzonder Toegevoegde Waarde (BTW) is voor het kind, hetgeen door deskundigen als een grondslag wordt beschouwd voor iedere handeling in de Jeugdzorg. Dit raakt belangrijke outcomecriteria als beantwoording van de hulpvraag van cliënten, toename van de autonomie van de cliënt en toename van veiligheid voor zowel cliënt als de omgeving/samenleving. Bovendien zijn goede prestatie-indicatoren belangrijk voor een verantwoorde zorginkoop; in dit geval door de gemeente. Om de kwaliteit van hulp en ondersteuning te meten zijn in verschillende sectoren in het brede veld van de Jeugdzorg reeds prestatie-indicatoren ontwikkeld die echter niet overal een brede toepassing kennen of waarvan de invoering stagneert. Dit heeft volgens een rapport van de Algemene Rekenkamer over indicatoren voor kwaliteit in de zorg[2] verschillende oorzaken die mogelijk ook in min of meerdere mate een rol spelen in de Jeugdhulp.

1.2 Doel van deze Quick Scan

De gemeente heeft na de transitie een centrale rol in de realisatie van een samenhangend jeugdbeleid. In beginsel zijn hier mogelijkheden voor omdat met de invoering van de nieuwe Jeugdwet en de transitie de grote versnippering in de zorg voor jeugd wordt tegengegaan[3.]

---

[1] Naast de huidige verantwoordelijkheid voor de zogenoemde preventieve opvoedondersteuning (prestatieveld 2 van de Wmo) en de jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbevordering (Wpg), worden gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor verschillende vormen van ondersteuning, hulp en zorg die voorheen vielen onder de provincie *(*de geïndiceerde jeugdzorg op basis van de Wjz), de AWBZ (jeugd-GGZ, jeugd-vb, begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf), de Zvw (jeugd-GGZ, dyslexiezorg), de gesloten jeugdzorg en ook de zorg die in het gedwongen kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt verleend. Ook worden gemeenten verantwoordelijk om op bovenregionaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) in te richten. (MvT Jeugdwet) Onder de term Jeugdhulp vallen formeel weliswaar niet de jeugdbescherming en de jeugdreclassering maar de gemeenten zijn daar in het nieuwe Jeugdstelsel wel verantwoordelijk voor. Met de term Jeugdhulp worden deze vormen ook bedoeld in dit rapport.

[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 33 585, nr.2. Enkele voorbeelden die de Algemene Rekenkamer rapporteert, zijn: (te) grote tegengestelde belangen, de indicatoren zijn te weinig op de uitkomst gericht, -onvoldoende bruikbaar, -niet actueel,- beperkt valide en betrouwbaar en niet geschikt voor specifieke doelen. Volgens de Rekenkamer is er weinig ontwikkeling in de ontwikkeling van indicatorensets omdat wijzigingsvoorstellen met veto's door partijen worden tegenhouden. Nogmaals:de Algemene Rekenkamer heeft het in algemene zin over indicatoren voor kwaliteit in de zorg; dus niet specifiek over de jeugdzorg.

[3] Cliënten krijgen nu vaak met verschillende financiers, deelsectoren, instellingen en functionarissen te maken.

De vraag vanuit de Tweede Kamer (met name van het VVD kamerlid, mevrouw Brigitte van der Burg) is nu of de gemeenten geholpen zouden zijn met een set van uniforme prestatie-indicatoren om de verschillende Jeugdhulpverlenende instellingen te kunnen beoordelen en te vergelijken en zodoende op een verantwoorde wijze inkoop van Jeugdhulp[4] te kunnen doen. Een achterliggende gedachte is dat door de kwaliteit inzichtelijk te maken er ook ruimte ontstaat voor nieuwe toetreders in de hulp en zorg voor de jeugd.

Het is nodig te bezien:

- wat er reeds is ontwikkeld in het gehele veld van Jeugdhulp op het gebied van prestatie-indicatoren of kwaliteitsmeting in bredere zin en in welke mate deze indicatoren worden toegepast,
- of ze nog actueel en bruikbaar zijn,
- welke indicatoren uniform zijn toe te passen in het gehele veld,
- welke eventueel ontbreken voor een uniforme toepassing.
- welke rol verschillende partijen (VWS, VNG, JN, NJI, NCJ, cliëntenorganisaties, inspectie, brancheorganisaties en beroepsverenigingen) kunnen spelen bij de implementatie van een set van uniforme prestatie-indicatoren of van in ieder geval een minimale versie hiervan.
- wat de behoefte is aan ondersteuning tijdens de implementatie door een landelijke organisatie.

Dit alles vanzelfsprekend als er een duidelijke behoefte bij gemeenten is aan een set van uniforme indicatoren.

1.3 Karakter van dit rapport

De verwachting is dat dit rapport kan bijdragen aan een impuls in draagvlak en mogelijkheden voor de invoer van een (minimale) set van uniforme prestatie-indicatoren voor de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten. Daarbij zijn geldende meningen van betrokkenen over een aantal thema’s vanzelfsprekend van belang. Die staan in deze rapportage dan ook centraal. Aangezien context onontbeerlijk is, zijn er er weliswaar literatuurverwijzingen opgenomen, maar om de zeer uitgebreid beschikbare literatuur over

[4] Onder Jeugdhulp wordt verstaan:ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het voorkomen, verminderen, stabiliseren en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen, psychosociale problemen of gedragsproblemen van de jeugdige, of opvoedingsproblemen. In het nieuwe jeugdstelsel zullen onder dit begrip alle vormen van ondersteuning, hulp en zorg vallen waarvoor gemeenten op grond van de nieuwe jeugdwet verantwoordelijk worden.

de inzet van prestatie-indicatoren hier nog eens te presenteren, is nadrukkelijk niet de bedoeling.

1.4 Aanpak van deze Quick Scan

Naast bestudering van literatuur, beleidsstukken en veel andere schriftelijke informatie zijn in de maanden mei en juni 2013, 23 gesprekken gevoerd met in totaal 30 personen van zeer divers pluimage (zie bijlage 1). Hierbij heeft de, in bijlage 2 toegevoegde, vragenlijst als leidraad gediend. Deze lijst is vooraf aan de geïnterviewden toegezonden. De organisaties waartoe de respondenten behoren, zijn in overleg met de Directie Jeugd, bepaald. Grofweg gaat het om gemeenten (waaronder een samenwerkingsverband van 15 gemeenten), brancheverenigingen, kennisinstituten, cliëntenorganisaties, politiek, Inter Provincaal Overleg, VNG en de ministeries van VWS en V&J.

In een kort tijdsbestek van een Quick Scan moeten keuzes worden gemaakt. Belangrijke initiatieven als de Opvoedpoli en Buurtzorg Jong zijn, in overleg met de Directie Jeugd, niet “meegenomen”. Daarmee wordt overigens niets afgedaan aan het belang en bestaansrecht van deze vormen van hulp en ondersteuning voor de jeugd. In een eventueel vervolgtraject zullen ook deze vormen van Jeugdhulp allicht actief worden betrokken. In paragraaf 1.7 is een voorbeeld opgenomen van de wijze van kwaliteitsmeting bij Buurtzorg Jong.

1.5 Respons

De vragen werden voorgelegd aan alle respondenten uit verschillende, bij de Jeugdhulp, betrokken geledingen. Vandaar dat niet alle vragen direct van toepassing waren voor iedereen, maar het werd wel interessant geacht te vernemen wat ook op die punten hun mening was. Dit heeft er toch toe geleid dat de vragen niet door iedereen werden beantwoord.

1.6 Opbouw van het rapport

In het vervolg van deze inleiding wordt ingegaan op enkele zaken die in relatie staan tot het onderwerp en wordt de context van deze Quick Scan aangegeven. Hoofdstuk 2 laat de stand van zaken zien in de ontwikkeling van prestatie-indicatoren of andere vormen van kwaliteitsmeting in de verschillende sectoren van de Jeugdhulp. Vervolgens zijn in hoofdstuk 3 de meningen van de respondenten weergegeven over meerdere issues rond ontwikkeling, draagvlak, harmonisatie en implementatie van prestatie-indicatoren en het laatste hoofdstuk toont een aantal conclusies.

Met de opdrachtgever is nadrukkelijk afgesproken dat er in dit rapport geen aanbevelingen worden opgenomen.

Het rapport kent een tiental bijlagen.

Er is geen aparte literatuurlijst opgenomen, aangezien de verwijzingen zijn terug te vinden in de voetnoten. Daarnaast zijn meerdere beleidsbrieven en voortgangsbrieven over de transitie aan de Tweede Kamer geraadpleegd als basis en context voor de uitvoering van deze opdracht.

Vooraf aan deze inleiding heeft u reeds een korte samenvatting kunnen vinden.

1.7 Outcome criteria en prestatie-indicatoren

De Tweede Kamer vindt dat er een (minimale) set van outcome-criteria[5] en daaruit gedestilleerde uniforme prestatie-indicatoren[6] beschikbaar zou moeten komen voor de gemeenten om een op een kwalitatief verantwoorde wijze Jeugdhulp in te kopen na de transitie en transformatie naar het nieuwe Jeugdhulpstelsel.

Dit raakt ook de discussie of we moeten spreken over “outcome-” of “prestatie-indicatoren” zoals door mevrouw Brigitte van der Burg (VVD) zijn bedoeld, namelijk voor de inkoop van kwalitatief verantwoorde Jeugdhulp. Deze indicatoren zouden als meetlat langs de Jeugdhulpverlenende instellingen gelegd moeten worden om ze te kunnen beoordelen en te vergelijken. Mevrouw van der Burg had het in haar verzoek aan de staatssecretaris over outcome criteria. Deze zijn in dit verband echter zeer lastig meetbaar omdat geen causaal verband kan worden aangetoond tussen prestaties van Jeugdhulpverlenende instellingen en de outcome. Outcome is immers het “product” van de zorgaanbieder, de gemeente en maatschappelijke- en sociale omstandigheden.

De gemeente speelt natuurlijk (in beginsel) een rol door het beleid vanuit verschillende invalshoeken (scholen, kraamzorg, sportverenigingen/-beleid, het algemene jeugdwelzijnswerk, jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, peuterspeelzaalwerk, tiener- en jongerenwerk, jeugdvoorzieningen voor kunst en cultuur, wijkteams, enz.) dat direct of indirect van invloed kan zijn op de uiteindelijke outcome, ook voor de individuele cliënt in de Jeugdhulp. Veranderende maatschappelijke- en sociale omstandigheden rond een cliënt kunnen natuurlijk ook veel teweeg brengen. Wel is het zaak dat gemeenten de uitkomsten in verband kunnen brengen met de maatschappelijke ambities en outcome. Volgens van

[5] Denk bijvoorbeeld aan: hulpvragen van de cliënt zijn beantwoord, autonomie van de cliënt is versterkt, veiligheid van de jeugdige is hersteld, de jeugdige vormt geen bedreiging voor de veiligheid van de samenleving.

[6] Denk bijvoorbeeld aan mate van doelrealisatie;- cliënttevredenheid, -vermindering ernst van de problematiek, -herhaald beroep op jeugdzorg,- doorstroming naar lichtere- of zwaardere hulp,- waarin OTS of gedwongen kader niet langer nodig- of succesvol beïndigd is; -waarin jeugdreclassering niet langer nodig is, -waarin recidive uitblijft.

Yperen (2013) is dat mogelijk door gebruik te maken van jeugdmonitors of met gericht periodiek- of steekproefsgewijs onderzoek.[7]

Besloten is dus om in het vervolg van deze notitie te spreken over ***prestatie-indicatoren*** die in beginsel iets zouden moeten zeggen over de kwaliteit van de geleverde hulp. Naast de prijs is het zaak voor de gemeenten om zodanig op kwaliteit te selecteren dat een bijdrage wordt geleverd aan de maatschappelijke outcome in brede zin. In 2012 heeft het Nederlands Jeugdinstituut de gemeenten hierover gericht geadviseerd (zie bijlage 5). De grondslag voor het verzoek van de Tweede Kamer tot het aanreiken aan gemeenten van een set van uniforme prestatie-indicatoren, is de gezamenlijke notitie uit 2006 van VWS, (destijds) Justitie, IPO, MO-groep en (destijds)NIZW. Hierin werd o.a. een set van 10 prestatie-indicatoren gepresenteerd voor de Jeugdzorg (zie 2.1 onder Jeugdhulp)

<u>Enkele inhoudelijke noties</u>
In veel publicaties wordt ingegaan op mogelijke valkuilen in de toepassing van prestatie-indicatoren. Onder meer van Yperen (2012)[8], die verwijst naar verschillende auteurs, heeft meerdere waarschuwingen geuit. Sterk samengevat komen de valkuilen op het volgende neer:

- Gebruik van prestatiemetingen kan professionals vervreemden van hun vak door bureaucratie.
- Informatie over prestatie-indicatoren wordt in het algemeen te weinig gebruikt in het kader van kwaliteitsbeleid. Er wordt te weinig gebruiksgericht en zuinig gemeten.
- De cultuur van meten en afrekenen kan ondernemingszin en innovatie remmen.
- Perverse effecten: zoveel mogelijk moeilijk te behandelen doelgroepen vermijden en het vergelijken van appels met peren.
- Blind varen op cijfertjes: cijfers op basis van prestatie-indicatoren hebben vaak een lage zekerheidsgraad en bieden slechts een indicatie voor de kwaliteit. Ze moeten dan ook in relatie worden gezien tot andere gegevens, waaronder context, (zwaarte van) doelgroepen en in te calculeren foutmarges.

Ook Van Dalen (2012)[9] waarschuwt dat in de praktijk, prestatie instrumenten slechts een klein aspect van de kwaliteit van zorg belichten, ze niet altijd meten wat ze zeggen te meten en ongewenste neveneffecten hebben. Wat, volgen Van Dalen, het “meten” probeert te regelen, dreigt te leiden naar het tegenovergestelde van wat men nastreeft. Organisaties gaan zich gedragen naar de criteria en de indicatoren en ontwikkelen strategisch gedrag waardoor ze misschien op papier doelen bereiken maar in de werkelijkheid van de

[7] Yperen, T.A.van (2013). *Met kennis oogsten. Monitoring en doorontwikkeling van integrale zorg voor jeugd*, rede bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar “Monitoring en innovatie zorg voor jeugd”, Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut
[8] Yperen, T.A. van (2012). *Verbetering telt. Werken met prestatie-indicatoren in de zorg voor jeugd*, Utrecht, Groningen, Nederlands Jeugdinstituut, Universiteit Utrecht, Universiteit Groningen
[9] Dalen, A. van (Annemarie) (2012). *Zin en onzin van kwaliteitsindicatoren in de zorg*. Essay in de uitgave Verkenning Nieuw Nederland. Leiden, Instituut maatschappelijke innovatie (IMI).Copyright per essay berust bij de diverse auteurs

zorgpraktijk niet. De auteur stelt dat de menselijke factor te weinig aandacht krijgt in het hedendaagse kwaliteitsdenken en dat kwaliteit van zorg geleverd zou moeten worden in de interactie tussen zorgverlener en cliënt. Maar dan in goede gesprekken en niet met standaardvragenlijstjes.

Een voorbeeld van het meten van kwaliteit; Buurtzorg Jong

Buurtzorg Jong werkt met een gevalideerd systeem om de effecten van de interventies te meten: het uit Minnesota afkomstige Omaha systeem dat ook in gebruik is bij Buurtzorg. In het Omaha systeem worden problemen, interventies én resultaten vastgelegd.
Binnen het Omaha systeem kan o.a. de mate van zelfstandigheid van een gezin gemeten worden.
Voor Buurtzorg Jong is het vergroten van zelfstandigheid van het gezin een hoofddoel. Door middel van het Omaha systeem kunnen zij op relatief eenvoudige wijze nagaan hoe ze gezinnen kunnen ondersteunen op de domeinen kennis en gedrag van thema's zoals opvoeding, werk en inkomen, onderlinge relaties, mentale veerkracht, GGZ, huisvesting, financiën, voldoende dagelijkse verzorging, regelmatig dag- en nachtritme van ouders en kind, minimaal één vaste verzorger (hechten), nakomen van medische controles, regelmatig schoolbezoek, voldoende emotionele en affectieve aandacht voor het kind, veiligheid voor het kind en andere gezinsleden.
Deze gegevens kunnen aan de gemeente worden verantwoord.

Cliëntenperspectief

Een goede aansporing tot het intensiever samenwerken met cliënten om tot een verbetering in hulp, zorg en ondersteuning in de Jeugdhulp te komen, biedt sinds jaar en dag o.a. het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCFJ) dat per 1 april 2012 gefuseerd is met het LOC[10] Zeggenschap in zorg. Het uitgangspunt is dat de burger de klant is van de Jeugdzorg en omdat de klant koning is, zijn de cliënten eigenlijk de opdrachtgever van de Jeugdzorg. Het LCFJ geeft rechtstreeks en in meerdere publicaties en folders krachtige adviezen over een nieuwe benadering van de participatie van cliënten, ook in de transitie. Ook was het LCFJ mede –opdrachtgever van de uitgave *Cliënten actief met de kwaliteit van zorg*[11], waarin ook voor gemeenten aanzetten worden gegeven om kwaliteit te meten van Jeugdhulp. In hoeverre hiervan al gebruik is gemaakt door gemeenten bij de ontwikkeling van de voorbereidende transitieplannen is nu niet na te gaan. Cliëntenraden kunnen allicht hierin een grote rol spelen; ook bij de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten.

[10] De afkorting LOC staat/stond voor Landelijk Overleg Cliëntenraden maar wordt als zodanig niet meer gehanteerd.

[11] Rutjes, L en Sarti, A. (2012). *Cliënten actief met de kwalteit van zorg, de Q4C-standaarden in perspectief en in de praktijk*. Houten, uitgeverij Lannoo Campus. In 2009 verscheen hierover reeds een ander boek: Beek, F. van en Rutjes, L. (redactie) (2009). *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen*. Houten. Bohn Stafleu van Loghum

1.8 Kwaliteit en de (ontwerp) Jeugdwet

Zoals weergegeven in de Memorie van Toelichting bij de (ontwerp) Jeugdwet, die 1 juli 2013 door de staatssecretarisssen van VWS en V & J naar de Tweede Kamer is gestuurd, vraagt de stelselwijziging een cultuuromslag naar demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren: ander gedrag van professionals en burgers, een andere cultuur bij instellingen en professionals en andere werkwijzen. De nieuwe wet biedt hiervoor richting, kaders en ruimte[12].

Gemeenten beschikken na de invoering van de Jeugdwet over een scala aan instrumenten om een kwalitatief goed aanbod van Jeugdhulp te organiseren[13]. De regering vindt een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in dit wetsvoorstel uniform worden geregeld. Deze zijn neergelegd in hoofdstuk 4 van het wetsvoorstel. Hiermee worden de veiligheid, gezondheid en rechtspositie van de jeugdige beter beschermd en wordt recht gedaan aan het uitgangspunt van het IVRK[14] '*de Staat heeft de verplichting een kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn voor zijn of haar welzijn'* (artikel 3, IVRK).

Een beschouwing over de kwaliteitseisen in relatie tot de Wmo en kwaliteitswetgeving VWS is opgenomen in bijlage 3.

Gelet op deze kwaliteitseisen in het nu aan de Tweede Kamer gezonden ontwerp voor de Jeugdwet, is het van belang om prestatie-indicatoren (verder) te ontwikkelen en toe te passen. Wel moet worden benadrukt dat het in deze Quick Scan gaat om mogelijkheden en draagvlak voor prestatie-indicatoren die bedoeld zijn voor de gemeenten om op een verantwoorde wijze Jeugdhulp in te kopen en dus niet als verantwoording zijn bedoeld, m.a.w. om instellingen "af te rekenen"[15].

---

[12] Zorg, hulp en ondersteuning worden zo ingericht en opgezet dat een 'normale' manier van opgroeien en opvoeden wordt gestimuleerd. Dat betekent dat wordt uitgegaan van de mogelijkheden en de behoeften van de individuele jeugdigen en hun ouders en dat hulp en ondersteuning aanvullend is aan wat ouders en jeugdigen zelf kunnen.

[13] zie voor mogelijke ombouwscenario's een notitie van het NJI: Yperen, T.A. van, Bakker, K. en Wilde, E.J.de (2013). *Transformeren met beleid. Maatschappelijke resultaten, kwaliteitsindicatoren en ombouwscenario's transitie jeugdzorg* . Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft recent samen met bestuurders uit verschillende werkvelden in de jeugdsector de Denktank Transformatie Jeugdstelsel (T-Tank) opgericht. Voorzitter van deze denktank is Job Cohen. De deelnemers aan de T-Tank zullen op basis van kennis en praktijkervaringen perspectieven en richtlijnen schetsen voor de transformatie van het jeugdstelsel. Los van het eigen organisatie- of branchebelang willen zij een bijdrage leveren aan een duurzame transformatie van het jeugdstelsel die de gewenste betere zorg voor jeugd en gezin dichterbij brengt. (bron: Nederlands Jeugdinstituut).

[14] internationaal verdrag inzake de rechten van het kind.

[15] In een gezamenlijke brief aan de fracties in de Tweede Kamer (18 juni 2013) van Jeugdzorg Nederland, AbvaKabo, FBZ (Federatie van Beroeporganisaties in de zorg en daaraan gerelateerd onderwijs en onderzoek) en CNV Publieke Zaak spreekt men grote zorg uit over de effecten van de transitie voor de werkgelegenheid en de jeugd zelf.

1.9 Samenhang drie decentralisaties

De komende twee jaren worden de gemeenten geconfronteerd met drie grote decentralisaties. Naast de jeugdzorg worden delen van de AWBZ (begeleiding) en de uitvoering van de nieuwe Wet werken naar vermogen (WWnV) overgeheveld. Op tal van plekken wordt nagedacht over de vraag hoe deze transities samenhangen en hoe de uitvoering zo integraal mogelijk vorm kan krijgen.

Het overbrengen van een groot aantal taken van het Rijk naar gemeenten maakt meer maatwerk mogelijk en vergroot de betrokkenheid van burgers, zo is de opvatting. Gemeenten kunnen de uitvoering van de taken beter op elkaar afstemmen en zo meer doen voor minder geld. Hiertoe biedt het Rijk hen beleidsvrijheid.

De beweging die aan de decentralisaties ten grondslag ligt, is de overgang van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij. Het rijk decentraliseert de taken met flinke kortingen[16] om het systeem ook in de toekomst betaalbaar te houden. Dat betekent dat de kosten van specialistische zorg en begeleiding flink naar beneden moeten. De eigen kracht van de burger (en zijn netwerk) staat centraal. De nadruk verschuift van beperkingen die mensen ondervinden, naar wat mensen nog wel kunnen[17]. Wel is het zaak om niet te weinig aandacht te geven aan de kwetsbaren; zij die dus onvoldoende in staat zijn zelfstandig te participeren.

De bedoeling is dus nadrukkelijk dat de integrale ondersteuning gericht is op eigen kracht en informele netwerken en wordt gebaseerd op zichtbare maatschappelijke effecten. Deze variant impliceert verregaande samensmelting van de vormen van hulp volgens de nieuwe Jeugdwet, de bestaande voorzieningen en loketten (WMO, Jeugdgezondheidszorg, arbeid en integratie, Veiligheidshuis) en bestaande verstrekkingenprocedures (uitkeringen en voorzieningen)[18]. Als goede mogelijkheid wordt gezien om dichtbij en herkenbaar in de wijk een sociaal team te realiseren waar intake plaatsvindt met integrale afwegingen op de diverse leefgebieden. Één beweging: de gemeentelijke aansturing, de uitvoering en regie, de wijze waarop in de uitvoering in het publieke domein instellingen en organisaties hun rol in de maatschappelijke ondersteuning invullen én burgers die op vermogen worden aangesproken. Die beweging moet leiden tot een geïntegreerde aanpak van de decentralisaties binnen de beschikbare budgetten.

“Eén gezin, één plan, één regisseur” is het uitgangspunt bij de decentralisaties in het sociale domein. Dit vergt ook één budget, één informatiestroom en één verantwoordelijke van overheidszijde: de gemeente. Het moge duidelijk zijn dat de ambitie is dat er een einde komt aan de praktijk waarbij vele hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van één gezin.

---

[16] De korting in dit sociale domein is aanzienlijk: ruim een derde van het budget, van in totaal 15,5 naar 10 miljard euro
[17] VNG, *raadgever samenhang drie decentralisaties*, Den Haag, 2013
[18] Stade advies (2012) *Drie transities in één beweging,* Utrecht.

Zo bezien, zouden idealiter prestatie-indicatoren voor de inkoop door gemeenten van Jeugdhulp moeten kunnen aansluiten bij de ambities binnen het sociale domein, zoals hierboven globaal geschetst, met, naast cliënttevredenheid, de volgende uitgangspunten voor wat Jeugdhulp betreft:

- Inzet op meer preventie en een betere ondersteuning.
- Eigen kracht van jeugdigen en ouders.
- Er wordt samengewerkt rond gezinnen (één gezin, één plan, één regisseur, één informatievoorziening).
- Problemen worden minder gemedicaliseerd.
- Zorg op maat
- Aansluiting van het gedwongen kader op de gemeentelijke Jeugdhulp wordt gerealiseerd.

In deze notitie zal blijken in hoeverre respondenten hebben gekozen voor prestatie-indicatoren die dicht aanschuren tegen de hiervoor genoemde uitgangspunten.

1.10 Het project Beleidsinformatie Stelselherziening Jeugd

De stelselwijziging leidt tot een nieuwe systeemverantwoordelijkheid van het Rijk. Dit maakt het nodig informatie te verzamelen die de Rijksoverheid een beeld geeft over de werking van het systeem en de gemeente informatie geeft over de effecten van hun beleid. Gelet op nieuwe actoren, taken en verantwoordelijkheden is het nodig dat overal dezelfde standaarden en vergelijkbare data beschikbaar komen. Dit is nu geenszins het geval.

Hierop richt zich het veelomvattende Project Beleidsinformatie Stelselherziening Jeugd van de ministeries van VWS en VenJ, dat bestaat uit vier deelprojecten:

- Data en systematiek beleidsinformatie
- Standaarden voor gegevensuitwisseling
- Keteninformatie jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Eenmalige overdracht cliëntgegevens

Tegelijkertijd voert de VNG samen met KING (kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten) een verkenning naar de informatievoorziening in het sociale domein uit dat zich richt op de gegevensstandaarden in het sociale domein en de ICT voorzieningen die gemeenten straks nodig hebben als gevolg van de drie decentralisaties. Het project Beleidsinformatie levert input aan dit project van de VNG. Hoewel de resultaten van het VNG/KING project buiten de reikwijdte van het project Beleidsinformatie valt, vindt onderlinge afstemming plaats en zijn eindproducten ingebracht in het VNG/KING project zoals de standaarden voor het rijk en opzet van data en systematiek, die door de VNG, BZK, en SZW zijn omarmd.

Context van deze Quick Scan

Het deelproject 'Data en systematiek beleidsinformatie' onderhoudt een nauwe band met het project 'Standaarden en gegevensuitwisseling', terwijl het deelproject 'Keteninformatie' zich richt op het herstel van de informatieketens jeugdbescherming en jeugdreclassering, omdat de 15 Bureaus Jeugdzorg verdwijnen en de toegang in de nieuwe jeugdwet gaat lopen via 408 gemeenten.

Doel van het deelproject 'Data en systematiek beleidsinformatie' is het monitoren van de systeemverantwoordelijkheid van het rijk na de stelselherziening per 1 januari 2015. Namelijk, nagaan of gemeenten de Jeugdhulp efficiënter organiseren door meer in te zetten op preventief Jeugdhulpbeleid, waardoor minder jongeren worden toegeleid naar zwaardere en duurdere vormen van Jeugdhulp. Tegelijkertijd dient het deelproject een model te leveren voor het verzamelen van beleidsinformatie, waarmee het rijk zicht krijgt op de werking van de wet en gemeenten zicht krijgen op het functioneren van lokaal beleid. Het model voor beleidsinformatieverzameling (een benchmark op basis van een landelijk uitgevraagde minimale dataset, gevolgd door nader onderzoek bij een beperkt aantal gelijksoortige gemeenten om verschillen nader te verklaren) biedt ook een structuur voor zowel het beantwoorden van vragen uit de gemeenteraad als uit de Tweede Kamer. Ter voorkoming van perverse prikkels wordt met beleidsinformatie uitdrukkelijk geen financiële verantwoording- en toezichtinformatie bedoeld. Financiële verantwoordingsinformatie die bij instellingen wordt uitgevraagd via bijvoorbeeld het jaardocument, kan wel worden gebruikt bij het nader onderzoek als alle beschikbare informatie boven tafel wordt gehaald.

Voor het verkrijgen van betrouwbare data, worden deze uitgevraagd op het niveau van unieke cliënten bij de bron, namelijk de Jeugdhulpaanbieder. De Jeugdhulpaanbieders sturen de gevraagde informatie naar de Beleid Informatierouteervoorziening Jeugd, die de data geanonimiseerd op postcode niveau naar gemeenten routeert en op gemeente-niveau naar het rijk. In de routeervoorziening worden geen data opgeslagen. Er is nog geen formele keuze gemaakt voor een partij die deze informatierouteervoorziening gaat beheren en onderhouden. Wel moet het gaan om een Trusted Third Party[19].

Na het meten van het gebruik van Jeugdhulpvormen voor de benchmark zoals preventieve hulp, ambulante hulp, pleegzorg, intramurale hulp en jeugdzorg^{plus}, kunnen resultaten van Jeugdhulp, als deze aantoonbaar zijn, worden meegenomen in het nader onderzoek naar het verklaren van verschillende prestaties van gemeenten. Deze Quick Scan, de door respondenten gewenste expertmeeting en de ontwikkeling van een set van uniforme prestatie-indicatoren kunnen hopelijk hieraan bijdragen.

[19] Bronnen: beschrijving van Project Beleidsinformatie (geen nadere aanduidingen) en toelichting van Ruud van Herk, directie Jeugd, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

2. Stand van zaken toepassing prestatie-indicatoren

2.1 Een korte schets van de huidige kwaliteitsmeting in de Jeugdhulp.

Op de sites van het Nederlands Jeugdinstituut en Jeugdzorg Nederland is veel informatie te vinden over de stand van zaken (www.nji.nl/prestatieindicatoren en www.jeugdzorgnederland.nl). Ook is hier uitgebreide informatie te vinden over een raamwerk voor afspraken over hoe, wanneer en door wie prestatie-indicatoren te meten zijn[20]. Voor de context van deze notitie is het overbodig nog eens alles te herhalen in de hoofdtekst van dit rapport. Voor genoemde context wordt volstaan met kernpunten die zowel uit de teksten op de genoemde websites voortkomen als uit de gesprekken met de respondenten. In de bijlagen is aanvullende informatie opgenomen.

Centra voor Jeugd en Gezin (Kerntaken lokale zorg voor jeugd)
Specifiek voor de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) ontwikkelde Deloitte in 2010 een basisset van prestatie-indicatoren. Deze set werd door het Nederlands Jeugdinstituut op bruikbaarheid getoetst en daarna verder doorontwikkeld via een viertal deelprojecten, te weten: definities en woordenboek (eenheid van taal), indicatoren operationaliseren, pilots en de realisatie van een landelijk verzamelpunt werken met prestatie-indicatoren. Dit heeft onder meer geleid tot vijf zogeheten “stelsel-proof” indicatoren die opgenomen zijn in bijlage 4.

Stand van zaken
In 2012 zijn drie indicatoren (cliënttevredenheid, doelrealisatie en afname ernst van de problematiek) nader uitgewerkt in samenwerking met de instellingen die nu bezig zijn met de invoering van deze indicatoren[21].

Tot nu toe gaat dit niet voortvarend hetgeen onder meer te maken heeft met de vraag of de nu ontwikkelde indicatoren wel passen bij het nieuwe stelsel (gelet op de ambities binnen het sociale domein), hoe de integratie van gegevens uit de verschillende systemen via een goede ICT oplossing en een duidelijke datalogistiek gestalte moet krijgen en het gegeven dat professionals, instellingen en financiers nog onvoldoende bedreven zijn in het interpreteren en benutten van de informatie die voortkomen uit prestatie-indicatoren[22]. Nadere cijfers of gegevens over de mate van invoer van prestatie-indicatoren in het CJG bereik zijn niet beschikbaar.

---

[20] Geurts, E en Yperen, T.A. van (2010) Raamwerkafspraken prestatie-indicatoren. Definities en spelregels, Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut en MO groep Jeugdzorg
[21] Prakken, J. (2013). *De opbrengst van prestatie-indicatoren in de jeugdsector.* Op basis van een gesprek met Erik Jan de Wilde, Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut.
[22] Yperen, T.A. van (2012). *Verbetering telt, werken met prestatie-indicatoren in de zorg voor jeugd*. Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut

Jeugdhulp (huidige provinciaal gefinancierde Jeugd en Opvoedhulp)
Zoals bekend werken sinds 2006 de Jeugdhulpverlening, jeugdreclassering en jeugdbescherming aan de implementatie van een set van tien indicatoren[23] om de resultaten van hulp in kaart te brengen. De set is geautoriseerd door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Veiligheid en Justitie en door brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland. Zes indicatoren uit deze set (zie bijlage 4) hebben in beginsel betrekking op de drie hiervoor genoemde vormen van Jeugdhulp, te weten: mate van doelrealisatie, cliënttevredenheid, reguliere beëindiging, vermindering ernst van de problematiek, herhaald beroep en doorstroming.

Twee zijn aanvullend van belang voor specifiek de jeugdbescherming:
- Mate waarin de kwaliteit van de opvoedingsomgeving is verbeterd.
- Mate waarin jeugdbeschermingsmaatregelen succesvol zijn beëindigd.

Twee aanvullend voor de jeugdreclassering[24]:
- Mate waarin de kans op delinquent gedrag is verminderd.
- Mate waarin recidive van jonge delinquenten uitblijft.

De forensische zorg rapporteert over: reden beëindiging, herhaald beroep en in beperkte mate over cliënttevredenheid.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. Aan deze gecertificeerde instellingen worden wettelijke kwaliteitseisen gesteld. Bovenop de kwaliteitseisen die in de wet worden opgenomen, komt er een normenkader voor de certificering (zie bijlage 7)[25].

Stand van zaken
Verreweg de meeste aanbieders (naar verluidt bijna 100%[26]) van de huidige instellingen voor Jeugd en Opvoedhulp rapporteren inmiddels over de indicatoren in hun jaarverslagen. Het gaat dan voornamelijk over de eerste drie indicatoren (mate van - cliënttevredenheid, - doelrealisatie en - reguliere beëindiging), omdat die het gemakkelijkst zijn te implementeren. Sommige aanbieders rapporteren ook over de vierde indicator (afname

[23] Samengesteld door een landelijke werkgroep van VWS, (destijds) Justitie, IPO, MO-groep en (destijds) NIZW (2006). Prestatie-indicatoren in de Jeugdzorg. Naar een gezamenlijke integrale visie en implementatie, Den Haag, IPO, eindredactie.

[24] Specifiek voor dit werkveld ontwikkelt de Academische Werkplaats Forensische Zorg voor Jeugd (AWFZJ) een systeem van Routine Outcome Monitoring (ROM). De gegevens die via ROM worden verzameld, kunnen zowel worden gebruikt voor het bijsturen tijdens een behandeltraject als voor onderzoek naar de resultaten en effecten van de behandeling in de jji's. Een systeem voor ROM zal vanaf 2013 gefaseerd worden geïmplementeerd in de jji's.

[25] Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft het Keurmerkinstituut gekozen als certificerende instelling van uitvoerders van jeugdbescherming en jeugdreclassering. Onder de nieuwe Jeugdwet, die ingaat op 1 januari 2015, moeten deze organisaties een wettelijk verplicht certificaat verwerven, anders kunnen ze geen contracten sluiten met de gemeenten (bron: www.keurmerk.nl).

[26] Bron: Jeugdzorg Nederland)

ernst van de problematiek). Jeugdzorg Nederland biedt aan de hand van deze indicatoren in hun jaarlijkse brancherapportage een overzicht van de resultaten van de zorg. Het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdzorg Nederland (SEJN) ondersteunt veel instellingen bij de implementatie van de prestatie-indicatoren en de benutting van de gegevens voor de kwaliteitsverbetering van de zorg.

Voor de gegevensverzameling in het kader van het convenant jaardocument jeugdzorg[27] moet worden vastgesteld dat tot op heden het niet is gelukt om tot een éénduidige registratie van de prestaties te komen.

Volgens de Inspectie Jeugdzorg zijn er grote verschillen zichtbaar in hoe ver instellingen zeggen te zijn met het meten van uitkomsten[28]. Sommige aanbieders zijn net begonnen en anderen reeds ver gevorderd. Ook constateert de inspectie dat er niet op een uniforme wijze wordt gemeten binnen de verschillende geledingen van het zorg/hulp aanbod en dat, als dit krachtig wordt bevorderd, het benutten van uitkomsten voor kwaliteitsverbetering een belangrijke impuls zou geven. Men blijkt in de praktijk een helpdesk te missen en een goed communicatieplan over het monitoren van de uitkomsten. Als belemmerend ervaart men verder het ontbreken van een goede infrastructuur in de vorm van een passende ICT en een goed secretariaat. Ten slotte ziet men het ook als een belemmering als de instelling niet zorgt voor helder omschreven taken en bevoegdheden voor medewerkers t.a.v. het meten van uitkomsten. De inspectie heeft in haar rapport ook factoren benoemd die het proces van het meten van uitkomsten kunnen bevorderen.

Volgens de inspectie is een sterk commitment op zowel bestuurlijk niveau als op de werkvloer onontbeerlijk om te komen tot een goede, uniforme wijze van meten en vervolgens de gegevens te benutten voor kwaliteitsverbetering. De inspectie constateert dat de goede wil bij de instellingen er is en heeft Jeugdzorg Nederland gevraagd om ondersteuning te bieden.

In zijn oratie[29] sprak Tom van Yperen zich in algemene zin uit over het gegeven dat er onvoldoende zicht is op effectiviteit van de huidige kwaliteitsmeting in de zorg/hulp voor de jeugd. Wel zijn er gegevens te destilleren over uitval en de tevredenheid van cliënten maar hij ziet het als een lacune dat geen van de branches, ondanks landelijke afspraken hierover, rapporteert over de mate waarin de hulp heeft geleid tot afname van de problemen en verbetering van functioneren van cliënten. Van Yperen geeft daarbij aan dat dit niet persé wil zeggen dat de sector niet deugt omdat nu eenmaal niet alle problemen oplosbaar zijn. wel geeft hij aan dat er verbetering mogelijk is.

[27] Convenant is gesloten tussen het ministerie van VWS, provincies/stadsregio's, Jeugdzorg Nederland, Inspectie Jeugdzorg, Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCFJ). Staatscourant, jaargang 2011, nr.22304, 12 december 2011
[28] Inspectie Jeugdzorg (2013). *Meten van uitkomsten van behandelingen in de jeugdzorg*, Utrecht, Inspectie Jeugdzorg
[29] Zie voetnoot 7

<u>Jeugdzorgplus</u>

Jeugdzorgplus instellingen (voor jongeren met ernstige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken en die met een Rechterlijke Machtiging zijn geplaatst) verzamelen met de monitor Jeugdzorgplus gedurende een langere periode gegevens van en over:

- de omvang en samenstelling van de doelgroep
- de aard en duur van de begeleiding en behandeling
- het resultaat van de begeleiding en behandeling

Daarom worden voor een langere periode op verschillende meetmomenten gegevens vastgelegd van de jongeren in de Jeugdzorgplus, tot een half jaar na het verblijf. De monitor Jeugdzorgplus is een vorm van Routine Outcome Monitoring (ROM). Deze methode legt voortgang en resultaten op cliëntniveau routinematig vast. Indicatoren die gebruikt worden om de gegevens te verzamelen, zijn opgenomen in bijlage 4. Het gaat grofweg gezegd om de mate van doelrealisatie, cliënttevredenheid, reguliere beëindiging en vermindering van de problematiek.

<u>Stand van zaken</u>

Volgens onder andere het eerder genoemde rapport van de inspectie Jeugdzorg participeren alle 16 zorgaanbieders Jeugdzorgplus in de monitor Jeugdzorgplus die ZonMw samen met het veld heeft opgezet. Uitvoering en analyse van de resultaten horen hier ook bij.

Er is een standaard set van gegevens die door alle betrokken zorgaanbieders wordt verzameld. Er zijn vier meetmomenten: bij aanvang verblijf, drie maanden na aanvang, bij einde verblijf en zes maanden na einde verblijf in de accommodatie van Jeugdzorgplus. De opzet van het onderzoek voorziet in de mogelijkheid dat een jongere wordt doorgeplaatst naar een andere Jeugdzorgplus instelling of dat een jongere meerdere malen na elkaar in een Jeugzorgplus instelling wordt geplaatst.

Het onderzoek is met ingang van 2013 operationeel. Alle zorgaanbieders met jeugdzorgplus meten dan de uitkomsten conform de afspraken. De eerste uitkomsten worden medio 2013 door de zorgaanbieders besproken, aldus de Inspectie Jeugdzorg.

<u>MST (Multi Systeem Therapie)[30]</u>

MST (Multi Systeem Therapie) is een intensieve vorm van behandeling voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar (met uitzonderingen) met zeer complexe gedragsproblemen. Dit zijn problemen met agressie, liegen, stelen, weglopen, drugsgebruik, verkeerde vrienden etc. Hiervoor dreigt een uithuisplaatsing. Veelal is dat een plaatsing in een justitiële

---

[30] Er zijn ook andere vormen van systeemtherapiën waarvan) de bekendste zijn: FFT (Functional Family Therapy), MDFT (MultiDimensionele Familie Therapie) voor jongeren van 12 – 18 jaar met incidentele uitloop naar 23, mits de jongere nog thuiswoont) en PMTO (Parent Management Training Oregon – voor jonge kinderen van 4-12 jaar). In het beperkte kader van deze Quickscan is gekozen voor MST, mede omdat men met deze therapie het verst is met het aantonen van resultaat.

jeugdinrichting of een gesloten jeugdzorg^plus instelling. De MST behandeling wil een alternatief zijn voor een dergelijke plaatsing.

Kenmerkend is dat de behandeling niet op kantoor plaatsvindt, maar in de natuurlijke omgeving van de jongere en met de personen die het meest invloed hebben op deze jongere. Dit betekent onder meer dat vanuit de thuissituatie veel met de ouders gewerkt wordt. Samen met ouders en hun sociaal netwerk wordt gewerkt aan het verbeteren van de relaties met vrienden, school en buurt, met als doel recidive en uithuisplaatsing te voorkomen. De behandeling duurt tussen de 3 en de 5 maanden en kost gemiddeld ongeveer € 15.000, -- per jongere. Dat is in vergelijking met een plaats in de Jeugdzorg^plus (ongeveer € 125.000,--) en de Justitiële Jeugdinrichting (ongeveer € 80.000) in ieder geval in financiële termen zeer gunstig.

MST is een evidence-based programma, wat betekent dat het gebaseerd is op de laatste wetenschappelijke inzichten van wat werkt en wat niet: de effectiviteit is aangetoond[31].

De belangrijkste doelen zijn:

- dat de jongere thuis woont
- een dagbesteding heeft (school, werk)
- niet recidiveert.

Door MST in te zetten worden de ouders versterkt in het opvoeden van hun kinderen. Het verbeteren van het functioneren van de gezinsleden op zichzelf is ook een behandeldoel van MST.

Stand van zaken

Alle behandelingen door de, nu 26, teams worden nauwkeurig gevolgd met voor- en nametingen[32]. Dit is een vorm van Routine Outcome Monitoring (ROM). Daaruit blijkt dat 85 tot 90% van de hiervoor genoemde doelen worden bereikt. Sommige instellingen kiezen ervoor om 6, 12 en 18 maanden na afloop van de behandeling nog een follow-up meting uit te voeren.

Jeugd-GGZ

Net als in de jeugd- en opvoedhulp werkt ook de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) aan het registreren en rapporteren van zorgresultaten. Men is in 2006 gestart met de zogenaamde basisset prestatie-indicatoren GGZ/VZ. Deze basisset is een aantal jaren doorontwikkeld tot een kernset die voldoende zeggingskracht lijkt te hebben. De zorgverzekeraars hebben het monitoren van de resultaten van de zorg aan de hand van deze set inmiddels verplicht gesteld. Een selectie van deze indicatoren is te vinden in bijlage 8. De mate waarin bij cliënten een verbetering of stabilisatie van de ernst van de

[31] Bron: www.mst-nederland.nl en additionele informatie van Wim van Geffen, directeur MST Nederland
[32] CBCL (Child Behavior Check List). In het traject wordt ook regelmatig gemeten in hoeverre MST door de therapeut wordt uitgevoerd zoals het is bedoeld en ontwikkeld, de zogenoemde Therapist Adherence Measure (TAM)

problematiek is gemeten, gebeurt met Routine Outcome Monitoring (ROM), waarbij, zoals eerder aangegeven, gekeken wordt naar het verschil in uitslag op een instrument dat aan het begin en het einde van de behandeling is afgenomen.

Stand van zaken
Volgens de Stichting Benchmark GGZ (SBGGZ) is men nog volop bezig met de zeggingskracht te presenteren en te promoten omdat zowel zorgaanbieders als wetenschappers huiverig zijn om er vol voor te gaan. 10 tot 15 % van de behandelingen is nu evalueerbaar. Onder druk van de zorgverzekeraars moet dit 10% per jaar groeien. De zorg bestaat dat als de gemeenten het volledige regime krijgen over de jeugd- GGZ, deze ontwikkeling onder druk komt.

In de kinder- en jeugdpsychiatrie is het zogeheten ROMCKAP (Routine Outcome Monitoring Consortium Kinder- en Adolescenten Psychiatrie) opgericht. Dit samenwerkingsverband van kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen en academische centra heeft als doel de zorg aan kinderen met een psychiatrische stoornis te verbeteren. Daarbij maken ze onder meer gebruik van de prestatie-indicatoren die voor de GGZ zijn afgesproken. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat de kwaliteit op dezelfde manier wordt gemeten.

Jeugdgezondheidszorg
De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in 2010 een nieuwe basisset indicatoren voor de publieke gezondheidszorg opgesteld. Daarin zijn twee soorten indicatoren opgenomen, namelijk indicatoren gericht op volksgezondheidstoestand van de jeugd (dus geen indicatoren voor de kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg) en indicatoren gericht op diensten van jeugdgezondheidszorg. Deze indicatoren zijn geformuleerd door de inspectie en gericht op de volgende items: vaccinatiegraad BMR (rijksvaccinatieprogramma), extra consult in verband met overgewicht, bereik jeugdgezondheidszorg, kindermishandeling, psychosociale problemen, vrouwelijke genitale verminking en volgen van de zorg (aantal kinderen en aard vervolgzorg).

Stand van zaken
De gegevensverzameling voor deze indicatoren levert in de praktijk de nodige problemen op. Volgens het NCJ komt dit vooral door een te lage prioriteit en door de (al dan niet vermeende) verhoging van de administratieve lastendruk. Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg (NCJ) geeft momenteel uitvoering aan een project getiteld Jeugd in Beeld (JIB) (zie bijlage 6).

De zorg voor verstandelijk beperkte (VB) jeugd
De sector jeugd - VB kent nog geen vastomlijnde set van prestatie-indicatoren. Het veld gaat voor het kwaliteitsbeleid en de monitoring uit van het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg. De zorg voor VB - jeugd hanteert een aangepaste variant, die een mix is van de volgende pijlers:

Binnen pijler 1 worden kerngegevens kwaliteit op organisatieniveau opgevraagd, bijvoorbeeld: voert uw instelling een tevredenheidsmeting uit?

Binnen pijler 2A worden kerngegevens kwaliteit op cliëntniveau verzameld, bijvoorbeeld wel of geen instemming met zorgplan. De zorg voor VB-jongeren gebruikt in het verlengde van deze pijler een eigen, systematische meting van cliënttevredenheid met gebruik van de zogeheten c-toets OBC (orthopedagogische behandelcentra).

Binnen pijler 2: een kwaliteitskader voor verblijf van jongeren in residentiële voorzieningen (kwaliteitscriteria van Quality for Children / Q4C).

Stand van zaken

Voor de monitoring is tot nu toe geen landelijk geldende set afgesproken. Per individuele cliënt kan worden bepaald hoe de kwaliteit van de zorg in beeld wordt gebracht. Bij de verdere ontwikkeling van een landelijke set van prestatie-indicatoren en het daarbij te gebruiken meetinstrumentarium zal prioriteit worden gegeven aan het in beeld brengen van de kwaliteit van:

- zorgafspraken en ondersteuningsplan
- interventies, effect van behandeling en competenties van medewerkers
- multidisciplinaire behandeling en ketensamenwerking

Benchmark Wmo

De Wmo verplicht gemeenten bepaalde gegevens aan te leveren aan het Rijk: de Prestatiegegevens Wmo (de zogenaamde 'horizontale verantwoording'). Deelname aan de benchmark maakt dat gemakkelijk, want de vragen gericht op de Prestatiegegevens maken deel uit van de benchmark. De benchmark wordt daarnaast als een prima middel gezien om deze wettelijk aan te leveren gegevens in context te plaatsen en te nuanceren. Men beschikt dan over voldoende informatie voor de complete verantwoording aan de gemeenteraad en de burger. In deze context zijn gegevens over het Wmo prestatieveld 2, preventieve ondersteuning Jeugd, van belang, waarin de volgende vijf functies zijn opgenomen: informatie en advies, signaleren van problemen, toegang tot het hulpaanbod, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg[33]

Stand van zaken

Op dit moment werkt SGBO aan een dashboard om onvergelijkbare gegevens, zoals in de benchmark Jeugdbeleid, vergelijkbaar te maken.

Kwaliteitsmeting in Passend Onderwijs en Zorg Advies Teams (ZAT) is buiten beschouwing gelaten.

---

[33] SGBO (2012). *Benchmark Wmo 2012. Resultaten over het jaar 2011*, Den Haag/Amersfoort, SGBO en BMC

3. Gespreksfase: meningen van respondenten over thema's

De respondenten in deze Quick Scan spraken zich uit over de hieronder genoemde thema's. Toegevoegd is ook het thema onveiligheid in relatie tot sexueel misbruik van kinderen/jongeren. De Tweede Kamer heeft namelijk via een Kamervraag aangegeven groot belang te hechten aan vermindering van die onveiligheid en tijdens de gesprekfase gevraagd of dit alsnog kon worden meegenomen in de vraagstelling[34].

Het gaat om de volgende onderwerpen:

3.1 Een (minimale) "richtinggevende" set van uniforme prestatie-indicatoren voor de inkoop van Jeugdhulp

Veel betrokkenen geven aan dat transparantie over de kwaliteit van de Jeugdhulp een essentiële voorwaarde is voor vergelijking van instellingen en een verantwoorde inkoop van Jeugdhulp door gemeenten. De algemene tendens is dan ook dat men de logica ziet van een set van (uniforme) prestatie-indicatoren. Sommige instellingen hebben immers te maken met meerdere gemeenten dus gaat het niet aan dat elke gemeente haar eigen plan trekt in de wijze van inkoop van Jeugdhulp (er zijn nu bovendien 41 regio's vastgesteld waarin gemeenten "moeten/gaan" samenwerken). Daarnaast hebben gemeenten zelf ook de behoefte uitgesproken[35] om handvatten voor kwalitatieve inkoop te krijgen.

Het is ook van belang voor de verschillende belangenverenigingen en koepels dat niet iedere gemeente op eigen geleide gaat opereren. Meerdere respondenten spreken een voorkeur uit voor een zo minimaal mogelijke set omdat anders de hanteerbaarheid teveel onder druk komt. 'Less is more" is in dat verband een gebezigde uitspraak. Wel zouden de weinige prestatie-indicatoren zo veelzeggend mogelijk moeten zijn en een duidelijk relatie moeten hebben met kwaliteit van de geboden hulp en ondersteuning. Dus echt vanuit de inhoud en absoluut niet op kwantiteit. Wel geven sommigen aan dat ook het werkproces aandacht moet hebben en dus uitgedrukt moet worden in een prestatie-indicator. De meningen hierover verschillen op dat punt.

Uit de reacties spreekt, ondanks ondersteunende woorden, wel een grote bezorgdheid over de toepassing door gemeenten van een dergelijke set. Het moet expliciet gaan om de inkoop van Jeugdhulp en de indicatoren die je daarvoor als gemeente gebruikt. Koppeling aan verantwoording en afrekening vindt men absoluut uit den boze. Men waarschuwt dan

---

[34] Het betreft de volgende toezegging in een AO van de TK (27 maart 2013): ''onveiligheid ten aanzien van seksueel misbruik' zal als criterium worden toegevoegd aan het onderzoek naar outcome-criteria dat reeds is toegezegd in het AO rapportage transitie-cie (van 21 maart 2013).

[35] G 32 en kleinere gemeenten

ook in grote meerderheid voor de perverse toepassing van uniforme prestatie-indicatoren bij de inkoop door gemeenten. Zie de “uitkomsten” vooral als een uitnodiging voor een goed gesprek, zo is het parool. Sommige instellingen zullen immers “lager scoren” vanwege de context: bijv. grotere aantallen lage SES, probleemjongeren en –gezinnen, enz. Ook wordt verwezen naar het fenomeen dat instellingen te veel geneigd zijn “laaghangend fruit te plukken”[36] waardoor ze op papier doelen bereiken maar te ver af staan van de, in de praktijk, noodzakelijk hulp en zorg voor de jeugd in hun werkgebied. Kortom, de scores hoeven niet persé iets of alles te zeggen over de kwaliteit van de geboden Jeugdhulp. Aard en zwaarte van de problematiek moeten ook duidelijk worden meegenomen anders is vergelijking onlogisch en onzinnig. Verwezen wordt naar de zogeheten “dashboard” benadering die het mogelijk maakt om de context waarin instellingen werken “mee te nemen” zodat een eerlijke vergelijking ontstaat. Analoog aan een door onderwijssocioloog Jaap Dronkers bedacht systeem voor het onderwijs kan dan een instelling met een “ongunstige” instroom van zware problematiek toch gunstig “scoren”. Ontwikkeling van een dergelijk dashboard Jeugdhulp voor de gemeenten wordt nu voorgenomen door het NJI[37]. De dashboardmethode beoogt om per gemeente of regiogemeente kort, actueel zicht op de staat van de jeugd te geven. Ook kan de mogelijkheid worden geboden om op basis van de samengestelde populatie per wijk/gemeente te kijken naar wat verwacht mag worden. Hoe scoor je ten opzichte van anderen? Door aan het dashboard inhoudelijk kennis te koppelen biedt het dashboard ook handvatten om te verbeteren. Er zijn verschillende dashboards in ontwikkeling (zoals professionalisering). Voor Kindermishandeling is een dashboard ontwikkeld en geïmplementeerd. Gemeenten kunnen (afhankelijk van de inhoud) een dashboard laten ontwikkelen[38].

In termen van kwaliteitscontrole kwam het volgende punt naar voren. De inspectie heeft in het nieuwe stelsel wel toezicht op de kwaliteit van de hulpverlenende instelling of organisatie, maar niet op de gemeente omdat dat op gespannen voet staat met de decentralisatie en de afspraken rond het interbestuurlijk toezicht. Wel kan er bij uitzondering sprake zijn van “taakverwaarlozing” als de gemeente geen actie neemt richting een, door de Inspectie gemelde, disfunctionerende hulp-/zorgaanbieder. De minister kan dan de gemeente hierop aanspreken en zonodig ingrijpen.

Informatie over hoe het toezicht in het nieuwe jeugdstelsel vorm krijgt is te vinden in bijlage 9.

Waar de ene gemeente het initiatief van het ministerie toejuicht geeft een andere gemeente aan nog lang niet toe te zijn aan de hantering van prestatie-indicatoren omdat men nog volop in de ontwikkeling is van een visie op hoe de Jeugdhulpverlening er uit moet

---

[36] Dus zo min mogelijk cliënten met “moeilijke, intensieve en langdurige ” hulpbehoeften
[37] Zie voetnoot 21.
[38] Bron: Marleen Wilschut, Nederlands Jeugd Instituut

komen te zien na de transitie[39]. De term prestatie-indicatoren vindt men sowieso niet passend omdat dit teveel tot verwarring heeft geleid in termen van afrekening en verantwoording. Liever spreekt men van “maatstaven en normen” die met maatwerk zouden moeten worden toegepast. Dus geen uniforme hantering; dat doet in de ogen van deze respondenten te weinig recht aan de praktijk. Men wil sturen op maatschappelijke effecten[40]

Uniformiteit is een begrip dat in dit verband bij wel meer respondenten weerstand oproept. Kun je dat überhaupt wel vragen aan de gemeente, zo stelt een respondent letterlijk. Enkele vakinhoudelijke respondenten uiten grote twijfels en terughoudendheid over de toepassing van uniformiteit in prestatie-indicatoren, gelet op de grote diversiteit in zorg, hulp en ondersteuning in de Jeugdsector[41] (uniform is niet mogelijk omdat de Jeugdhulp nu eenmaal niet uniform is”)

In Bijlage 1 bij Handreiking regionale transitie arrangementen (VNG) is een en ander terug te vinden over landelijke afspraken rond inkoop, aanbesteding of subsidiëring van Jeugdhulp na de transitie. Deze lijken in aanzet niet op gespannen voet te staan met de wens om prestatie-indicatoren niet uniform toe te passen. Wel refereert men aan transparantie en gelijke behandeling[42]

3.2 Rol van het ministerie van VWS

De meningen over de rol van VWS in het aanbieden van een set met uniforme prestatie-indicatoren lopen nogal uiteen. Van absolute betutteling (dus geen taak voor de rijksoverheid, c.q. VWS) tot zeer goede zaak dat VWS dit oppakt. Gelet op de stelselverantwoordelijkheid is het legitiem dat de rijksoverheid op dit gebied iets toetsbaar en bij te stellen aanlevert . Degenen die de laatste mening zijn toegedaan vinden wel dat dat dan alleen ondersteunend en faciliterend moet zijn en enkelen zijn van mening dat de invoering vrijblijvend moet plaatsvinden (niet wettelijk dichttimmeren via bijvoorbeeld AmvB-en). Anderen geven juist aan dat vrijblijvendheid, los van welke partij dan ook het initiatief neemt, fnuikend is voor het op een goede wijze invoeren en toepassen van prestatie-indicatoren. Vele meningen bevinden zich ergens in het spectrum daar tussen. VNG, het Transitiebureau Jeugd en een andere gezamenlijke aanpak van gemeenten[43] werden o.a. genoemd. Transparantie en inzicht van de effecten van toepassing van (uniforme) prestatie-indicatoren bij de inkoop door gemeenten, zien meerderen als een

---

[39] De gemeente Utrecht wil multidisciplinaire buurtteams op wijkniveau inzetten die alle ambulante Jeugdhulpverlening (uit dus alle sectoren) zelf moeten oplossen met een duidelijke regiefunctie van het gezin.

[40] Deze zijn opgenomen in de Kadernota zorg voor Jeugd van de gemeente Utrecht.

[41] Één van de reacties: “Geneeskundige specialistische zorg is heel iets anders dan bijvoorbeeld opvoedondersteuning”. Een andere reactie: “lastig om uniform te krijgen: bij het ene kind kijk je naar de ouders, bij het andere naar correctie op ongewenst gedrag en bij weer een ander kind naar veiligheid, gezondheid, enz.”.

[42] Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ).(2013) *Handreiking regionale transitie arrangementen.* Den Haag, VNG

[43] Bijvoorbeeld i.h.k. overgangsrechten (cliënten) en (eventueel) garantiebudget, aanbieders en gemeenten er regionaal zelf uit laten komen met wederzijds respect voor elkaars belangen.

voorwaarde voor invoering. Experts van kennisinstituten en brancheorganisaties moeten een rol krijgen in zowel de promotie als de invoering van prestatie-indicatoren in de Jeugdhulp, zo vinden de meeste geïnterviewden

3.3 De belangrijkste uniforme prestatie-indicatoren

Uit de gesprekken komt een zeer gevarieerd patroon naar voren. De meeste gesprekspartners zien de logica wel van een zekere mate van standaardisering in de toepassing van prestatie-indicatoren bij de inkoop door gemeenten. Er moet namelijk iets te vergelijken zijn.

De meest genoemde uniforme prestatie-indicatoren zijn in volgorde van aantal keren genoemd:

- Cliënttevredenheid (18 x genoemd)- de mate waarin de cliënten tevreden zijn over het advies of de hulp; zeker ook over het proces: bejegening, informatie, participatie, mate van eigen regie, enz,). Cliëntveiligheid is hieraan ook te koppelen. Niet alleen de fysieke veiligheid maar ook de sociale en emotionele veiligheid.
- Afname problematiek (8 x genoemd)- de mate waarin de problematiek van cliënten is verminderd en de zelfstandigheid is toegenomen, dus ook bij opvoeders.
- Doelrealisatie (7x genoemd)- wel duidelijker aangeven wat hiermee wordt bedoeld en hoe: pré-post vergelijking?).
- Herhaald beroep (5x genoemd) - de mate waarin er na intensieve hulp geen hulp of nog slechts lichtere hulp nodig is. Dit raakt ook het fenomeen ontzorging.

Het moge duidelijk zijn dat respondenten vaak meer dan één prestatie indicator hebben genoemd. Ook vindt men van belang dat gekeken wordt in hoeverre er sprake is van:

- Toename veiligheid en gezondheid van cliënten en omgeving (samenleving)
- Een gecertificeerde instelling (bijvoorbeeld HKZ)
- Hoge kosten
- Een systeemaanpak (omgeving: gezin en/of andere betrokkenen[44])
- De jongere woont thuis
- De jongere zit op school of werkt
- Mate van doorverwijzing
- Uitval
- Recidive
- Deskundigheid van professionals,
- Logistieke kwaliteit (ook tijdigheid en toegankelijkheid),

---

[44] Enkele bekende voorbeelden hiervan zijn MST (Multi Systeem Therapie), FFT (Functional Family Therapy) en PMTO (Parent Management Therapy Oregon) zie ook voetnoot 28

- Winstoogmerk (mate van commercieel zijn van instellingen, mag dus niet gericht zijn op winst)
- Werken met effectief bewezen interventies[45]

<u>Een andere benadering:</u>
Volgens enkele gesprekspartners heeft tot nu toe niet echt iets goed gewerkt in termen van aantoonbaar resultaat. Ook zijn bepaalde indicatoren slecht toe te passen[46] .Er zijn dan ook pleidooien naar voren gekomen voor het herijken/opnieuw formuleren van prestatie-indicatoren en wel zodanig dat recht wordt gedaan aan de gewenste zorg volgens o.a. de (ontwerp) Jeugdwet met naast cliëntevredenheid, veel nadruk op inspanningen t.a.v. :

- Vroegtijdige signalering en voorkoming van Jeugdhulp (preventie)
- Toename van zelfredzaamheid
- Mate van eigen regie
- Voorkoming van onterechte diagnoses.
- Afstemming/samenhang in zorg en ondersteuning (één gezin, één plan, een (uitvoerende) coördinator; ketenaanpak dus, mede gericht op welke ondersteuning de omgeving kan bieden, ook in termen van signalering. In de keten is uniformiteit in de informatie overdracht vanzelfsprekend belangrijk. De keten bevindt zich in beginsel in het gehele Sociale Domein, dus ook op de terreinen werk en inkomen, ondersteuning en begeleiding (zie ontwerp Jeugdwet)
- Mate van wijkgericht werken.
- Zoveel mogelijk voorkoming van "zwaardere" Jeugdhulp [47],
- Demedicalisering,
- Mate van contact met de doelgroep.

Respondenten geven aan dat bij de ontwikkeling van nieuwe prestatie-indicatoren men goed moet luisteren naar cliënten. Niet met standaard vragen en voorgedrukte antwoordcategorieën maar in gesprekken waarin aandacht is voor persoonlijke en morele aspecten in kwaliteit- en niet alleen voor de meetbare factoren van zorg en ondersteuning. Ook in opleidingen voor professionals in de Jeugdhulp moet meer aandacht komen voor een andere manier van denken en werken in de zorg voor jeugd.

---

[45] Hier past enige relativering. Volgens Prof. dr. Jan Janssens (hoogleraar opvoedings- en gezinsondersteuning en methoden) zijn in de Databank Effectieve Jeugdinterventies 161 interventies als erkend opgenomen, maar dat betekent voor 147 interventies alleen dat ze goed onderbouwd zijn en niet bewezen effectief (dus geen meerwaarde boven een andere interventie of niets doen). Rede emeritaat 8 juni 2012.
In het kader van het ZonMw programma "Effectief werken in de jeugdsector" en door het SEJN wordt effectmeting gestimuleerd.

[46] Slechts één voorbeeld: in het gedwongen kader is de cliënt vaak boos en niet tevreden dus wat zegt in dat verband cliënttevredenheid?

[47] Door een aantal respondenten wordt dit "terugdringen van zwaardere vormen van zorg" onterecht als een prestatie-indicator genoemd. In deze opvatting kan "zwaardere" zorg soms hard nodig zijn en juist een blijvende oplossing bieden (i.p,v. alsmaar streven naar lichtere vormen die in dat soort gevallen dus geen soelaas bieden), los van de discussie of deze zwaardere zorg mogelijk anders in te richten is.

Volgens enkele ondervraagden moet er wel een duidelijke relatie zijn tussen de gehanteerde prestatie-indicatoren en het bekostigingssysteem van de gemeente rond de inkoop.

Populatiebekostiging

Als alternatief voor de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten kwam in de zijlijn het fenomeen populatiebekostiging[48] naar voren. Basis jeugdzorg kan geleverd worden door zogenaamde buurtteams bestaande uit allround professionals (sociaal werkers, de huisarts en het Centrum Jeugd en Gezin), die ook oog hebben voor andere zaken zoals schuldhulpverlening en werkloosheidsproblematiek. De teams werken via de zogenaamde 'één kind, één plan'-aanpak en krijgen niet per uur of kind in behandeling betaald, maar op basis van populatiebekostiging: een vast bedrag per jaar voor het hele team voor een afgesproken regio of gemeente. Hierin is het logisch dat specifieke populatiekenmerken worden meegenomen (context).

In de kern zijn de uitkomsten simpel: het creëren van een veilige, prettige omgeving voor kind en gezin dat resulteert in: 1) een diploma waarmee je aan het werk kunt en 2) dat je op het rechte pad blijft en dus niet in aanraking komt met Justitie. 3) afname van het aantal kinderen dat uiteindelijk specialistische jeugdzorg nodig heeft.

Met het meten van deze uitkomsten wordt het voor gemeenten mogelijk om het beleid te evalueren, de beste aanbieders uit te zoeken. En aanbieders kunnen onderling leren van best practices. In de gemeente Utrecht overweegt men de jeugdhulp, gezien deze uitkomsten, op deze wijze te contracteren. Populatiebekostiging kent vele voordelen maar ook zeker een aantal valkuilen[49]. Bespreking hiervan in de context van dit rapport voert te ver. Wel is dit thema aangetipt, omdat het werd opgeworpen in de gesprekken. In een rapport dat is opgesteld in opdracht van de verantwoordelijke directeuren van het Sociaal Domein van Eindhoven, Enschede, Leeuwarden, Utrecht en Zaanstad wordt weergegeven hoe gemeenten de inkoop van zorg (dus ook van Jeugdhulp) kunnen realiseren en welke rol het meten van kwaliteit daarin kan krijgen[50]

---

[48] Populatiebekostiging betekent dat de zorgaanbieder(s) een bedrag krijgt (krijgen) per inwoner of verzekerde in zijn (hun) populatie, ongeacht of deze inwoner of verzekerde nu zorg gebruikt of niet.

[49] KPMG/Plexus (2013). *Populatiebekostiging, waarom, wat en hoe?* KPMG Advisory N.V.

[50] Gemeenten Eindhoven, Enschede, Leeuwarden, Utrecht en Zaanstad/transitiebureaus WMO en Jeugd/VNG (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling, inrichting, aansturing en bekostiging.*

3.4 Prestatie-indicatoren vermindering van onveiligheid in relatie tot sexueel misbruik

Voor een korte schets van de context van dit item, zie s.v.p. bijlage 10.

De meeste respondenten zien het hanteren van prestatie-indicatoren op dit thema als uiterst lastig, omdat sexueel misbruik zich in het algemeen in het geniep afspeelt. Ook vindt het sexueel misbruik binnen een instelling voor 85% bij kinderen onderling plaats en buiten de instelling voor 75 % binnen de familie[51].

Niet iedereen had hier dus een antwoord paraat. Toch werden er enkele pogingen gedaan om voorzetten te geven voor prestatie-indicatoren hiervoor. Deze komen, samengevat op het volgende neer:

- Mate waarin wordt voldaan aan de (nog op te stellen) richtlijnen door de beroepsgroepen in de jeugdzorg van richtlijnen voor de residentiële zorg en de pleegzorg, met aandacht voor voorkomen seksueel misbruik (zie bijlage 10).
- Mate van vroegsignalering en voorkoming.
- Mate waarin sprake is van scholing in vroegsignalering en voorkoming.
- Mate waarin het onderwerp bespreekbaar is als normaal onderwerp (waarden, normen, bejegening, ook aandacht voor interculturele verschillen).
- Mate waarin sexueel afwijkend gedrag daadwerkelijk wordt aangepakt en mate van betrokkenheid van slachtoffers hierin.
- Mate van specifieke training van personeel en coaching op dit onderwerp.
- Mate van deskundigheid op dit terrein.
- Aanwezigheid van een meldprotocol.
- Mate van transparantie van het probleem.
- Is er sprake van beoordeling door cliënten van de hulpverleners?
- % waarin het sexueel misbruik is afgenomen (voor zover waarneembaar).
- Wordt er onderscheid gemaakt tussen het sexueel misbruik onderling en door de hulpverleners?

Door het VOBC (Vereniging Orthopedagogische Behandel Centra) wordt een stuurgroep opgericht om het onderwerp sexueel misbruik krachtig op de agenda te zetten en aan te pakken.

[51] Bron: NCJ, Frans Pijpers

3.5 Belemmeringen in de invoer en toepassing van prestatie-indicatoren

Enkele respondenten tonen zich niet mild in het aangeven van belemmeringen in de invoering van prestatie-indicatoren in de verschillende sectoren van de Jeugdhulp. Samengevat zijn de reacties als volgt te typeren:

- De invoering van prestatie-indicatoren in de verschillende sectoren verloopt veel te traag, met name door "ouderwetse" competentie fenomenen. Een "wij Jeugdzorg" gevoel ontbreekt omdat de sector, ondanks gunstige uitzonderingen, onvoldoende in staat/bereid is over de schutting van het eigen universum te kijken naar anderen met wie de hulp mogelijk kan worden geoptimaliseerd. De sector permitteert zich een dergelijke houding die ten koste gaat van de samenleving. Er is teveel de cultuur van "wij zijn goed bezig". Transparant zijn, in de zin van: hoe draag je als individuele hulpverlener en als instelling met je interventie bij aan het welzijn van de jongere, is onvoldoende aanwezig. Professionals zijn niet zelden een hindermacht in de initiële fase van invoering van iets nieuws, omdat transparantie moet ontstaan over hun (individuele) prestatie. Hun betrokkenheid is echter wel hard nodig vanwege het gewenste draagvlak voor de invoer en toepassing van prestatie-indicatoren. Wantrouwen van (en onder het personeel van) de instellingen is dus funest. De gemeente als financier moet zich actief opstellen in dit proces en duidelijk communiceren dat het gaat om indicatoren voor de inkoop en niet voor de "afrekening", zo is de opvatting.
- Het doel van prestatie-indicatoren is niet altijd helder: wordt kwaliteit gemeten of wordt er afgerekend? Dat belemmert de transparantie en de invoering.
- Soms ook wordt opgemerkt dat er is er geen goede informatie verkrijgbaar is door allerlei privacy regels. Daarnaast verschillen het jargon en de informatiesystemen in de onderscheidende sectoren.
- In de sectoren van de Jeugdhulp worden de prestatie-indicatoren niet altijd zo toegepast als bedoeld en leiden dus niet altijd tot het gewenste resultaat. (ga maar na: aantal uithuisplaatsingen is op 1 na nergens zo hoog in Europa als in Nederland. Meer OTS, herstel van de autonomie blijft achter, de recidive blijft en de hulpvraag blijft[52].
- Een uniform regionaal systeem is nodig, analoog aan destijds de Stichting Registratie Jeugdvoorzieningen (vergelijkbare gegevens). Het probleem is echter dat je het niet kunt opleggen.
- De blokkering komt vooral doordat het werken met prestatie-indicatoren een te lage prioriteit geniet bij de instellingen en omdat het de administratieve lastendruk (zou)

[52] Bron: Leo Rutjes, directeur van de Stichting Alexander

verhogen. Ook zitten er soms perversiteiten in, bijvoorbeeld: een wachtlijst van 9 weken heet opeens geen wachtlijst meer.

- Een belemmering is ook onderschatting van impact van veranderingen. Bijvoorbeeld het opzetten en het administratief "inregelen" van "iets nieuws" kost veel tijd. Het gaat dan om de gehele data logistiek. Dit is een niet te onderschatten probleem. Net als de registratie van de cliënt moeten alle betrokken (behandelaar, secretariaat, manager client etc.) precies afstemmen wie wat waar en wanneer en hoe vast legt. Universele software om dit te ondersteunen is er ook niet, aangezien er op verschillende terreinen geregistreerd moet worden. Dit betekent dat dergelijke pakketten onderling data moeten kunnen uitwisselen, hetgeen zeer complex is en niet zelden onmogelijk.
- Een belemmering heeft ook te maken met de inspectie Jeugdzorg die heel erg inzet op zaken die zich op procesniveau bevinden en niets zeggen over de kwaliteit van de hulp. Papieren tijgers liggen dan al snel op de loer.
- Er is weinig draagvlak. Dit komt ook doordat er nu teveel data zijn die te weinig concrete inhoudelijke informatie opleveren en waarvan onvoldoende duidelijk is wat ermee gebeurt.
- Een aantal respondenten sluit aan bij de opmerkingen van de Rekenkamer (zie voetnoot 2): (te) grote tegengestelde belangen, de indicatoren zijn te weinig op de uitkomst gericht, -onvoldoende bruikbaar, -niet actueel,- beperkt valide en betrouwbaar en niet geschikt voor specifieke doelen. Volgens de Rekenkamer zit er weinig vaart in de ontwikkeling van indicatorensets omdat wijzigingsvoorstellen met veto's door partijen worden tegenhouden. Dit geldt dus volgens sommigen ook voor de sectoren in de Jeugdhulp.
- De transitie heeft de invoering van prestatie-indicatoren ernstig vertraagd. Provincies zijn lekker achterover gaan leunen en staken er geen tijd en energie meer in.

3.6 Harmonisatie van geldende prestatie-indicatoren in de deelsectoren van de Jeugdhulp

Niet iedereen is optimistisch over het samenvoegen van prestatie-indicatoren in één set. Toch geeft vrijwel iedereen aan dat een expertmeeting een goed vertrekpunt kan zijn voor een nadere uitwerking, mits goed voorbereid. Met alle betrokkenen, die nu veelal langs elkaar heen praten, aan tafel, kunnen pas echt stappen voorwaarts worden gemaakt, zo is de algemene opvatting. Men etaleert een grote behoefte hieraan. Zet deskundige mensen (dus inclusief cliënten) met mandaat aan tafel en kom tot verdere stappen; iets waar het tot nu toe volgens velen aan heeft ontbroken. Doorbreek de stagnatie en de onwil, zo is de aansporing. En dan geen vrijblijvend gepraat , maar echt tot nadere actie komen. De

motivatie om via een dergelijke meeting tot "iets wezenlijks en waardevols" te geraken, is als significant te kwalificeren! Een onafhankelijke voorzitter is zeer gewenst. Hoofdopdracht zou moeten zijn om de prestatie-indicatoren niet te koppelen aan verantwoording maar aan een begin van een goed gesprek. Kijk uit voor een te hoog top down gehalte, is het parool. Ook worden heldere definities en spelregels bepleit en bindende afspraken hierover. Duidelijke afspraken over welke instrumenten gehanteerd gaan worden om te operationaliseren. Zeer belangrijk is ook om de scores vergelijkbaar en realistisch te maken via de dashboardmethode (zie eerder) of casemix methode[53]. Een pleidooi van een deel van de respondenten is om niet teveel uit te gaan van de bestaande prestatie-indicatoren maar na te denken over nieuwe indicatoren die aansluiten bij de ambities binnen het Sociale Domein en vertegenwoordigers van gemeenten en cliënten dit samen te laten doen (zie 3.3.)

Een andere suggestie komt naar voren: neem de prestatie-indicatoren mee in het verantwoordingssysteem, bijvoorbeeld het jaardocument jeugdzorg, waarvoor een in 2011 een convenant is afgesloten[54]. Dat is nu nog een protocol, maar komt vanaf 2015 onder de Jeugdwet te vallen. Dit argument werd weliswaar opgetekend, maar past eigenlijk niet in de inzet van verreweg de meeste respondenten om de prestatie-indicatoren voor inkoop niet te gebruiken om "af te rekenen". Op te merken is overigens dat opname van prestatie-indicatoren in het jaardocument niet persé betekent dat de financierende gemeente daar ook op afrekent.

Het voortouw voor de invoering van prestatie-indicatoren zou de VNG moeten nemen volgens veel respondenten. VWS zien slechts enkelen als de meest aangewezen partij. Wel zien velen het als een goede zaak als VWS gastheer is voor een expertmeeting (dit wordt, met het oog op de overdracht van taken, ook als correct gezien), maar daarna het stokje overgeeft aan de VNG. Een combinatie van de ministeries van VWS, V&J en VNG wordt ook genoemd (via bijvoorbeeld het transitiebureau).

Verdere betrokken actoren: Gemeenten, brancheorganisaties, kennisinstituten en zeker ook cliënten (ouders, kinderen en jongeren).

---

[53] correctie van populatiekenmerken (onafhankelijke variabelen), ook wel standaardisatie genoemd. (Vergelijking met het dashboard)

[54] Het Convenant jaardocument Jeugdzorg, heeft alleen betrekking op Jeugd- en opvoedhulp. Instellingen voor Jeugd & Opvoedhulp gaan zich op een nieuwe manier verantwoorden naar de provincies en stadsregio's. Met ingang van het verslagjaar 2012 maken zij daarvoor gebruik van het jaardocument jeugdzorg. Het jaardocument is ontwikkeld door het ministerie van VWS, het IPO, Jeugdzorg Nederland, het Centraal Bureau voor de Statistiek, de Inspectie Jeugdzorg en het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg. Het jaardocument geldt voor instellingen voor J&O inclusief gesloten jeugdzorg. De twee rijksinstellingen voor justitiële jeugdzorg vallen vooralsnog niet onder het jaardocument. Of ook (taken van) de Bureaus Jeugdzorg via het jaardocument kunnen worden verantwoord, wordt op dit moment onderzocht.

3.7 Voorwaarden voor implementatie van uniforme prestatie-indicatoren in de Jeugdhulpverlening en de rollen hierin van diverse partijen

Samengevat komen de reacties van de respondenten over de voorwaarden op het volgende neer:

- Er moet vanzelfsprekend sprake zijn van draagvlak bij de gemeenten maar vooral ook bij de professionals in de instellingen. Die moeten zich vanuit een gezamenlijke ambitie om een zo hoog mogelijke kwaliteit te realiseren, committeren aan de hantering door gemeenten van prestatie-indicatoren bij de inkoop van Jeugdhulp.
- Als belangrijk wordt ook gezien om klein te beginnen en goed terug te koppelen, ook binnen de teams tot op het laagste niveau.
- Er moet voldoende geld en kwalitatieve- en kwantitatieve capaciteit beschikbaar zijn voor een integrale implementatie in het gehele sociale domein. Voldoende financiering, omdat het extra kosten voor de logistiek met zich meebrengt.
- Er moeten eenduidige protocollen aanwezig zijn voor de dataverzameling.
- Voldoende training van alle betrokkenen is zeer belangrijk , vooral ook om de gegevensverzameling te integreren in de aanpak.
- De gemeenten zouden zich moeten houden aan de oorspronkelijke doelstelling van de kwaliteitsmeting in bijvoorbeeld de Jeugd - GGZ. Het systeem zoals het nu functioneert levert veel- en gaat nog meer kwaliteitsinformatie opleveren. Gemeenten en de instellingen voor Jeugdhulp zouden de implementatie in gezamenlijkheid moeten oppakken en realiseren. Gemeenten zouden bijvoorbeeld bij de inkoop van jeugd - GGZ kunnen selecteren op instellingen die een kwaliteitssysteem hebben.
- Gemeenten moeten in ieder geval oog hebben voor de diversiteit in de doelgroepen en hiermee rekening houden in de toepassing van prestatie-indicatoren.
- Zoals eerder naar voren kwam, verschilt men van mening over vrijblijvendheid. Een meerderheid ziet echter niets in een vrijblijvende invoer. Ervaring in de GGZ met ROM leert dat het verplicht stellen en daar consequenties aan verbinden een einde maakt aan oeverloze discussies over de inhoud[55]. Overigens past hier wel een nuance, namelijk de, volgens sommigen, geringe geldigheid en betrouwbaarheid van ROM metingen.
- Een kosten baten analyse voor de implementatie is nodig; maak er een businesscase van. Hierin moet tevens worden opgenomen hoe de kosten door de inzet van evidence based methoden worden terugverdiend.

[55] Bron: Wim van Geffen, directeur MST Nederland

- Er mogen geen technische beperkingen zijn of wettelijke obstakels voor de implementatie.
- Gemeenten zouden ketenbreed en resultaat gericht moeten meten en budget moeten genereren voor innovatie.
- Er moet een duidelijke projecteigenaar zijn die de prestatie-indicatoren “beheert”, monitort en zonodig actualiseert. De gegevens moeten worden gebruikt om echt tot verbetering te komen in het primaire proces, op instellingenniveau en in het gemeentelijke beleid. Hierbij moet worden uitgegaan van het cliëntenperspectief.
- De implementatie mag niet leiden tot verhoging van de administratieve lastendruk bij de instellingen.
- Een pleidooi van de meerderheid is om aan te sluiten bij wat er al is en voldoende tijd te nemen. Informatieverstrekking is zeer cruciaal, ook om alle partijen aangehaakt te houden. Het op gezette tijden bijeenkomsten organiseren en bijvoorbeeld een periodieke nieuwsbrief uitbrengen, worden als mogelijkheden gezien om iedereen bij de les te houden. Van uiterst groot belang is om de prestatie-indicatoren helder en eenduidig te presenteren zodat ze niet multi-interpretabel zijn.
- Betrek de instellingen al vanaf het begin bij de implementatie en vergeet de zogenoemde “middengroepen” onder het personeel niet.
- De gemeenten moeten zich er terdege van bewust zijn dat er een case mix correctie nodig is bij de inkoop van Jeugdhulp. Anders worden appels met peren vergeleken.

Rollen

Brancheorganisaties en kennisinstituten zien voor zichzelf een stimulerende, faciliterende - en informerende en/of een deskundigheidsbevorderende en ondersteunende rol. Voor de kennisinstituten is ook begeleidend onderzoek aan de orde. Gemeenten zijn bereid mee te denken in dit proces. Bijvoorbeeld ook door actief informatie in te winnen bij de instellingen ter ondersteuning van de ontwikkeling en implementatie. De politiek wil de vinger aan de pols houden.

Deskundigen uit diverse sectoren die hun licht laten schijnen over de voor- en nadelen van het werken met prestatie-indicatoren zouden ook een rol kunnen krijgen[56].

Een bestaande organisatie (SBGGZ) die nu bezig is met dataverzameling en verwerking ziet voor zichzelf een rol als Trusted third party om de transparatie van behandelingen verder uit te bouwen en te waarborgen. Een andere organisatie (SGBO) ziet, naast het doen van onderzoek, een adviserende rol voor zichzelf.

Ook wordt een adviserende rol gezien voor zorgkantoren of zorgverzekeraars die immers veel ervaring hebben met de inkoop van zorg voor de jeugd.

[56] Een voorbeeld is Jo Hermans; een deskundige op het terrein van wraparound care; een methode die in Amsterdam door 21 buurtteams wordt uitgevoerd (Koers op het kind). Bron: SGBO. Een ander voorbeeld is Annemarie van Dalen die een kritische houding heeft t.a.v. de inzet van prestatie-indicatoren (zie de inleiding).

De inschakeling van spraakmakende figuren wordt tenslotte ook als een mogelijkheid gezien om extra aandacht en succes te genereren.

Landelijke ondersteuning

Sommige respondenten zien geen noodzaak tot (extra) landelijke ondersteuning van de implementatie van prestatie-indicatoren. Wel wordt de centrale rol van de VNG gezien. VNG kan coördineren en afstemming met de inspectie is van belang. Een helpdesk zou wellicht in te richten zijn binnen de structuur van het Transitiebureau Jeugd. Slechts een enkeling ziet een taak voor VWS voor de landelijke ondersteuning.

De suggestie is geopperd om een samenwerkingsverband van instellingen een ondersteunende rol te geven om de kwaliteit en monitoring hiervan te bewaken.

Ook zijn er suggesties geuit om de ondersteuning door een landelijk onafhankelijk bureau te laten uitvoeren; een bureau dat zijn sporen heeft verdiend op het gebied van kwaliteitsmeting en implementatie hiervan. Sommigen menen ook dat dit gewenst is vanwege het "nieuwe" gedachtengoed (andere vernieuwende prestatie-indicatoren). Ontwikkeling, harmonisering en vervolgens de implementatie bevinden zich dan in één hand.

Meerdere respondenten vinden dat hoe dan ook cliënten betrokken moeten worden bij deze landelijke ondersteuning.

3.8 Valkuilen in de toepassing van uniforme prestatie-indicatoren in de Jeugdhulpverlening

De valkuilen die de respondenten naar voren brachten laten zich als volgt samenvatten:

- In het streven naar uniforme prestatie-indicatoren ligt het gevaar besloten dat ze zo uniform zijn dat ze (te) weinig zeggingskracht hebben.
- Het gevaar is dat men zich als instelling volledig richt op het zo hoog mogelijk "scoren" op de prestatie-indicatoren, intensieve zorgvragen zoveel mogelijk vermijdt en voorbij gaat aan de hulp die echt nodig is (perverse toepassing[57]). Een perverse toepassing kan ook zijn dat men bijvoorbeeld slechts contracten laat zien om te bewijzen dat men samenwerkt maar dat daarvan in de praktijk nauwelijks of geen sprake is. Ook zou bijvoorbeeld cliënttevredenheid niet door de eigen instelling gemeten moeten worden. Instellingen moeten sowieso niet zelf de "eigenaar" zijn van de prestatie-indicatoren.

[57] Volgens Tom van Yperen zijn het niet op zich de prestatie-indicatoren die tot perversiteiten leiden maar (vrij vertaald) de menselijke factor in de toepassing ervan (gesprek met Erik Jan de Wilde en Tom van Yperen)

- In de Jeugdhulp gaat het voornamelijk om gedragszaken. De resultaten laten zich moeilijk (causaal) aantonen met de voorgenomen prestatie-indicatoren. Om daar dan de inkoop op te baseren is, op zijn zachtst gezegd, dubieus, zo is de opvatting van sommigen. De huidige prestatie-indicatoren dragen bovendien niet bij aan de innovatieve aanpak in het sociale domein.
- Er wordt een vrees geventileerd dat er bij gemeenten te weinig oog en consideratie is voor specifieke doelgroepen, m.a.w. de vrees voor een te simplistische benadering van gemeenten bij de inkoop van zorg en hulp voor deze doelgroepen. Zeker omdat de “huidige” prestatie-indicatoren gebaseerd zijn op de “open en gesloten” jeugdzorg. Het gaat bij specifieke groepen als Jeugd-VB en Jeugd-GGZ immers vaak om relatief dure, specialistische zorg. Daarnaast bestaat de angst voor “dwarsliggende” gemeenten die hun eigen koers gaan varen. Het min of meer afdwingen van gemeentelijke samenwerking en allen dezelfde koers varen in deze zou dan ook zeer gewenst zijn. Ook bestaat enige huiver voor een normeringsdiscussie. In dat verband komt de prestatie indicator “uitval” naar voren. Stel dat deze als norm maar 10 % mag zijn. Uitval is niet altijd terug te voeren op de behandeling, maar wordt wel vaak zo geïnterpreteerd.
- De top-down benadering in deze kan een valkuil zijn. De gemeente als financier vraagt, hoe je het ook went of keert, om transparantie. Te weinig commitment van de professionals en degenen die hen ondersteunen is een evidente valkuil.
- Te veel indicatoren en een te snelle invoer zal het proces naar verwachting frustreren. Hoogstens 3 à 5 indicatoren; niet meer, zo is de opvatting.
- Bij een te grote diversiteit in de toepassing van de prestatie-indicatoren ontstaan teveel perverse uitkomsten.

4. Conclusies

Het is lastig gebleken om de conclusies te categoriseren op een wijze die inzicht geeft in welke verschillende partijen onder de respondenten welke mening zijn toegedaan. Dit omdat sommige geventileerde opvattingen en meningen door meerdere "groepen" respondenten werden geuit en dus niet zelden dwars door alle groeperingen liepen. Daarom kan slechts hier en daar worden aangegeven welke groepen respondenten zich nadrukkelijk uitspraken over een bepaald onderwerp.

4.1 Kwaliteitsmeting

Aanbieders van Jeugdhulp tonen zich in beginsel positief over het meten van resultaten. De huidige instellingen voor Jeugd en Opvoedhulp instellingen bijvoorbeeld, rapporteren inmiddels vrijwel allemaal over de indicatoren in hun jaarverslagen. Het gaat dan voornamelijk over de eerste drie indicatoren (mate van - cliënttevredenheid, - doelrealisatie en - reguliere beëindiging). Een goede organisatie hiervan, inclusief een adequate ICT voorziening, ontbreekt echter, zodat de uitkomsten door grote verschillen in wijze van meten en registreren, niet goed zijn te gebruiken, omdat van een éénduidige registratie van de prestaties geen sprake is. Ook is de datalogistiek vaak ingewikkeld.

Volgens met name de wetenschap is het een gegeven dat professionals, instellingen en financiers nog onvoldoende bedreven zijn in het interpreteren en benutten van de informatie uit prestatie-indicatoren. Hierdoor is er onvoldoende zicht op effectiviteit van de huidige kwaliteitsmeting in de Jeugdhulp en dus op de effectiviteit als geheel.

Vanuit met name de politiek en de inspectie en een enkel kenniscentrum vraagt men zich af of het ontbreken van een juiste mentaliteit onder professionals in de Jeugdhulp en het management (te weinig zelfkritiek en te weinig ketengericht) een rol speelt in het onvoldoende in staat zijn kwaliteit te meten. Natuurlijk ziet men uitzonderingen. De sector, waaronder de branche organisaties deelt deze mening niet en verwijst naar factoren in de twee vorige conclusies.

Door een gestandaardiseerde aanpak bij gecertificeerde instellingen zijn ze beter in staat kwaliteitsinformatie te leveren, nu en/of in de toekomst. Dit signaleren meerderen, maar met name de brancheorganisaties en de inspectie.

In de jeugd-GGZ, de Jeugdgezondheidszorg en de jeugd-VB is men, ondanks goede initiatieven, nog niet ver met het meten van kwaliteit aan de hand van duidelijke prestatie-indicatoren en/of met de daadwerkelijke toepassing ervan in de praktijk.

4.2 Draagvlak voor uniforme prestatie-indicatoren

De algemene tendens is dat men de logica ziet van een set van (uniforme) prestatie-indicatoren voor de inkoop van Jeugdhulp door de gemeenten, al is er ook terughoudendheid te bespeuren over uniforme indicatoren voor het gehele veld van Jeugdhulp, gelet op de grote diversiteit in het aanbod.

Er is een duidelijk streven waar te nemen naar een zo minimaal mogelijke set van prestatie-indicatoren die zo veelzeggend mogelijk moet zijn.

Respondenten in alle geledingen, behalve de gemeenten, tonen zich in grote mate bezorgd over de toepassing door gemeenten van een set van uniforme prestatie indicatoren. Het moet expliciet gaan om de inkoop van Jeugdhulp. Koppeling aan verantwoording en afrekening vindt men absoluut uit den boze (geen perverse toepassing). De uitkomsten moeten het begin zijn van een goed gesprek over context waarin- en het soort doelgroepen waaraan instellingen hulp en zorg bieden.

Meerdere respondenten, met name uit de geledingen van de politiek, de inspectie en de wetenschap zien het gevaar dat instellingen zich teveel gaan “richten” op het scoren op de prestatie-indicatoren, waardoor ze op papier doelen bereiken maar te ver af komen te staan van de noodzakelijke hulp in hun werkgebied.

Transparantie en inzicht van de effecten van toepassing van (uniforme) prestatie-indicatoren bij de inkoop door gemeenten, zien meerderen als een voorwaarde voor invoering. Experts van kennisinstituten en brancheorganisaties moeten een rol krijgen in zowel de promotie als de invoering van prestatie-indicatoren in de Jeugdhulp, zo vinden de meeste geïnterviewden. De inspectie kan ook een rol spelen in de promotie van prestatie-indicatoren.

4.3 Welke prestatie indicatoren?

De meest genoemde uniforme prestatie indicatoren zijn:

- Cliënttevredenheid (18 x genoemd)- de mate waarin de cliënten tevreden zijn over het advies of de hulp; zeker ook over het proces: bejegening, informatie, participatie, mate van eigen regie, enz,). Cliëntveiligheid is hieraan ook te koppelen. Niet alleen de fysieke veiligheid maar ook de sociale en emotionele veiligheid. Deze prestatie-indicator geldt in beginsel voor alle vormen van Jeugdhulp.
- Afname problematiek (8 x genoemd)- de mate waarin de problematiek van cliënten is verminderd en de zelfstandigheid is toegenomen, dus ook bij opvoeders.
- Doelrealisatie (7x genoemd)- wel moet de toepassing ervan duidelijker worden gedefinieerd (pré-post vergelijking of tussentijds in bijvoorbeeld de Jeugd-VB of

Jeugd-GGZ). Deze prestatie-indicator kan in beginsel voor alle vormen van Jeugdhulp gelden.
- Herhaald beroep (5x genoemd) - de mate waarin er na intensieve hulp geen hulp of nog slechts lichtere hulp nodig is. Dit raakt ook het fenomeen ontzorging.

Er zijn echter meerdere pleidooien gehouden voor herijking van prestatie-indicatoren en wel zodanig dat recht wordt gedaan aan de ambities in het Sociale Domein met, naast cliënttevredenheid de volgende uitgangspunten voor de Jeugdhulp:
- Inzet op meer preventie, vroegsignalering en een betere ondersteuning.
- Eigen kracht van jeugdigen en ouders.
- Er wordt samengewerkt rond gezinnen (één gezin, één plan, één regisseur, één informatievoorziening). De samenwerking moet gestalte krijgen vanuit de verschillende werkvelden in het Sociale Domein.
- Problemen worden minder gemedicaliseerd.
- Zorg op maat.
- Aansluiting van het gedwongen kader op de gemeentelijke Jeugdhulp wordt gerealiseerd.

<u>Prestatie-indicatoren voor het verminderen van onveiligheid in relatie tot sexueel misbruik</u>
De meeste respondenten zien het hanteren van prestatie-indicatoren op dit thema als uiterst lastig, omdat sexueel misbruik zich in het algemeen in het geniep afspeelt.

Prestatie-indicatoren die in dat verband het meest werden genoemd, zijn:

- Mate waarin wordt voldaan aan de (nog op te stellen) richtlijnen door de beroepsgroepen in de jeugdzorg van richtlijnen voor de residentiële zorg en de pleegzorg, met aandacht voor voorkomen van seksueel misbruik.
- Mate van vroegsignalering en voorkoming.
- Mate waarin sexueel afwijkend gedrag daadwerkelijk wordt aangepakt en mate van betrokkenheid van slachtoffers hierin.
- Mate van specifieke training van personeel en coaching op dit onderwerp
- Aanwezigheid van een meldprotocol.
- Mate van transparantie en bespreekbaarheid van het probleem.

4.4 Belemmeringen in de invoer en toepassing van prestatie-indicatoren

De meest opvallende belemmeringen die door de respondenten zijn genoemd, zijn:

- Een verkeerde mentaliteit onder professionals, hetgeen door anderen wordt ontkend.

- Het doel van prestatie-indicatoren is niet altijd helder: wordt kwaliteit gemeten of wordt er afgerekend? Dat belemmert de transparantie en de invoering. Daarnaast verschillen het jargon en de informatiesystemen in de onderscheidende sectoren.
- De blokkering komt vooral doordat het werken met prestatie-indicatoren een te lage prioriteit geniet bij de instellingen en omdat het de administratieve lastendruk (zou) verhogen.
- Onderschatting van impact van veranderingen. Bijvoorbeeld het opzetten en het administratief inregelen van "iets nieuws" kost veel tijd.
- Er is weinig draagvlak. Dit komt ook doordat er nu teveel data zijn die te weinig concrete inhoudelijke informatie opleveren en waarvan onvoldoende duidelijk is wat ermee gebeurt.
- De transitie heeft de invoering van prestatie-indicatoren ernstig vertraagd. Provincies zijn lekker achterover gaan leunen en staken er geen tijd en energie meer in.

In de literatuur komt vooral naar voren dat men te weinig ondersteuning (helpdesk / ICT) ervaart bij het zo zorgvuldig en éénduidig mogelijk toepassen en verklaren van prestatie-indicatoren. Omdat de gegevens op verschillende manieren worden verkregen, zijn ze nauwelijks bruikbaar voor kwaliteitsverbetering.

4.5 Harmonisatie van geldende prestatie-indicatoren in de deelsectoren van de Jeugdhulp

Vrijwel alle respondenten geven aan dat een expertmeeting een goed vertrekpunt kan zijn voor een nadere uitwerking, mits goed voorbereid. Deelnemers zouden ook mandaat moeten hebben om tot besluiten te komen. Men is gematigd optimistisch dat een dergelijke meeting de invoer van prestatie-indicatoren een belangrijke impuls kan geven.

VWS kan heel goed de gastheer zijn van een dergelijke expertmeeting maar in het vervolgtraject zou de VNG het voortouw moeten nemen volgens veel respondenten. Deelnemers aan een dergelijke conferentie zouden naast de ministeries van VWS en V&J moeten zijn: gemeenten, branches, politieke partijen, inspectie, kennisinstituten en zeker ook cliënten (ouders, kinderen en jongeren).

4.6 Voorwaarden voor implementatie van uniforme prestatie-indicatoren in de Jeugdhulpverlening en de rollen hierin van diverse partijen

- Voldoende draagvlak bij de gemeenten maar vooral ook bij de professionals in de instellingen.
- Gemeenten moeten oog hebben voor de diversiteit in de doelgroepen en hiermee rekening houden in de toepassing van prestatie-indicatoren.
- Geen vrijblijvende invoer van prestatie-indicatoren.
- Er moet een duidelijke projecteigenaar zijn die de prestatie-indicatoren “beheert”, monitort en zonodig actualiseert.
- De implementatie en uitvoering mag niet leiden tot verhoging van de administratieve lastendruk bij de instellingen.
- Periodieke informatieverstrekking is zeer cruciaal, ook om alle partijen aangehaakt te houden.
- Van uiterst groot belang is om de prestatie-indicatoren helder en eenduidig te presenteren zodat ze niet multi-interpretabel zijn.
- De gemeenten moeten zich er terdege van bewust zijn dat er een case mix correctie nodig is bij de inkoop van Jeugdhulp. Anders worden appels met peren vergeleken.

<u>Rollen die men voor zichzelf ziet</u>

- Brancheorganisaties en kennisinstituten zien voor zichzelf een stimulerende, faciliterende - en informerende en/of een deskundigheidsbevorderende en ondersteunende rol.
- Gemeenten zijn bereid mee te denken.
- De politiek wil de vinger aan de pols houden.
- Deskundigen uit diverse sectoren die hun licht laten schijnen over de voor- en nadelen van het werken met prestatie-indicatoren zouden ook een rol kunnen krijgen.
- Een bestaand kenniscentrum (SBGGZ) dat nu bezig is met dataverzameling en verwerking ziet voor zichzelf een rol als Trusted third party om de transparatie van behandelingen verder uit te bouwen en te waarborgen. Een andere organisatie (SGBO) ziet, naast het doen van onderzoek, een adviserende rol voor zichzelf.
- Zorgkantoren of zorgverzekeraars kunnen adviseren.
- De inschakeling van spraakmakende figuren om extra aandacht en succes te genereren wordt als een goede optie gezien.

- Lang niet iedereen ziet een rol voor VWS in het aanreiken aan gemeenten van een set uniforme prestatie-indicatoren. Als dit wel zou gebeuren moet dit uitsluitend ondersteunend en faciliterend zijn. Meer wordt een rol gezien voor de VNG, het Transitiebureau Jeugd of een vorm van samenwerking tussen gemeenten en instellingen via een speciale stuurgroep.

Landelijke ondersteuning

- Sommige respondenten zien geen noodzaak tot (extra) landelijke ondersteuning van de implementatie van prestatie-indicatoren.
- VNG kan coördineren en afstemming met de inspectie is van belang.
- Anderen zien een rol voor een samenwerkingsverband van instellingen of voor een onafhankelijk instituut.
- Meerdere respondenten vinden dat hoe dan ook cliënten betrokken moeten worden bij deze landelijke ondersteuning.

4.7 Valkuilen in de toepassing van uniforme prestatie-indicatoren in de Jeugdhulpverlening

Respondenten zien voornamelijk de volgende valkuilen:

- In het streven naar uniforme prestatie-indicatoren ligt het gevaar besloten dat ze zo uniform zijn dat ze (te) weinig geschikt zijn en/of nauwelijks zeggingskracht hebben.
- De perverse toepassing door gemeenten maar ook door instellingen van prestatie-indicatoren.
- Resultaten laten zich moeilijk (causaal) aantonen met prestatie-indicatoren. Om daar dan de inkoop op te baseren is dubieus.
- Het is niet uit te sluiten dat bij gemeenten te weinig oog en consideratie is voor specifieke doelgroepen.
- De top-down benadering; de gemeente als financier.
- Te weinig commitment van de professionals en degenen die hen ondersteunen.
- Te veel indicatoren en een te snelle invoer. Algehele opvatting is dat een set 3 à 5 indicatoren moet bevatten.
- Bij een te grote diversiteit in de toepassing van de prestatie-indicatoren ontstaan teveel perverse uitkomsten.

Enkele algemene conclusies

De drie meest genoemde prestatie-indicatoren zijn: cliënttevredenheid, afname problematiek en doelrealisatie. Als aan de term afname "of stabilisatie" wordt toegevoegd,

kunnen de prestatie-indicatoren in beginsel voor alle geledingen van de Jeugdhulp worden toegepast, dus ook voor bijvoorbeeld Jeugd-VB. In die conclusie zou dus een minimale set van uniforme prestatie-indicatoren kunnen bestaan uit de prestatie-indicatoren:

Mate van:

- Cliënttevredenheid
- Afname of stabilisatie van de problematiek
- Doelrealisatie

Er tekent zich echter een tweespalt af in de vraag welke prestatie indicatoren het meest geschikt zijn voor de inkoop van Jeugdhulp door gemeenten; de "oude" of de "nieuwe" indicatoren, die bijdragen aan de innovatieve aanpak in het Sociale Domein. Pleidooien voor herijking van prestatie-indicatoren werden weliswaar door een minderheid van de respondenten geuit, maar de stelligheid was opmerkelijk. Deze voorkeur kwam in meerdere partijen van de respondenten krachtig naar voren, maar vooral uit de geledingen van cliënten en gemeenten en een enkel kennisinstituut.

In de praktijk zullen de prestatie-indicatoren waarschijnlijk voornamelijk ingezet worden voor de lichtere vormen van Jeugdhulp bij de inkoop door gemeenten. Daar zullen zich wellicht ook "andere" aanbieders presenteren. Voor de zwaardere vormen als Jeugdbescherming, Jeugdreclassering en Jeugdzorg^{plus} geldt dat deze gecertificeerd (zouden moeten) zijn en dus sowieso aan allerlei kwaliteitscriteria moeten voldoen. Voor specialistische hulp en zorg door de Jeugd-GGZ en Jeugd VB zal waarschijnlijk ook minder gelden dat gemeenten vergelijken en vervolgens keuzes gaan maken tussen instellingen. Wel bestaat de vrees bij deskundigen of er nog wel door gemeenten in alle (noodzakelijke) gevallen gekozen wordt voor jeugd-GGZ.

Het kan, ook tegen de achtergrond van kostenbeperking, zo zijn dat gemeenten meer in willen zetten op systeemtherapiën als Multi Systeem Therapie (MST) dat tegen significant lagere kosten per jongere, zwaardere- en veel duurdere vormen van Jeugdhulp en ook detentie aantoonbaar voorkomt.

De vraag dringt zich op in hoeverre het draagvlak onder professionals voor de invoer van uniforme prestatie-indicatoren bij de inkoop van Jeugdhulp wordt ondermijnd door het gegeven dat toepassing ervan door de gemeenten op instigatie van de Tweede Kamer plaatsvindt. In de politiek is men in het algemeen namelijk niet lovend over de kwaliteit van de Jeugdhulpverlening en de bereidheid van professionals en management om kritisch naar hun eigen functioneren te kijken om vervolgens tot kwaliteitsverbetering te komen.

Bijlage 1 Respondenten Quick Scan prestatie-indicatoren

Organisaties	Respondenten
Gemeente Rotterdam	Bart de Boer
Inspectie Jeugdzorg	Kees Reedijk
Stichting Benchmark GGZ	Edwin de Beurs
Vereniging Nederlandse Gemeenten	Hans Versteeg en Geert Schipaanboord
Nederlands Jeugdinstituut	Tom van Yperen en Erik-Jan de Wilde
Ministerie van VWS	Linda Hilhorst
Inter Provinciaal Overleg	Paul Bonke
Certific	Marion Frissen
LOC / LCFJ (Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg)	Marianne van de Laar
Stichting Alexander	Leo Rutjes
Landelijk Kenniscentrum LVG/VOBC	Annelies Scheepens
GGZ Nederland	Djieuwke Verseput
SGBO	Myrte de Jong en Julia Houwer
Nederland Centrum Jeugdgezondheid	Frans Pijpers
SP	Nine Kooiman
Jeugdzorg Nederland	Anja Verburg
ZonMw	Karin van Gorp
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland	Jan Visscher, Maartje Blom en Susan Osterop
Gemeente Utrecht	Martin Wisselink en Abdilaziz Musa
VVD	Brigitte van der Burg
Ministeries VWS en V&J	Ruud van Herk en Marcel Staring
Holland Rijnland (15 gemeenten)	Marion Goedhart
MST (Multi Systeem Therapie)	Wim van Geffen

Bijlage 2 Vragenlijst Quick Scan outcomecriteria en prestatie-indicatoren Jeugdzorg

Inleiding

Zoals u bekend is, krijgen (conform de bestuursafspraken 2011-2015) gemeenten vanaf 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van alle hulp en ondersteuning voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. Vanzelfsprekend is het van belang dat na deze decentralisatie van de Jeugdzorg gemeenten de kwalitatief meest gewenste- en juiste hulp/zorg gaan inkopen die aantoonbaar bijdraagt aan de doelen die met de geboden hulp wordt beoogd. De cruciale vraag hierbij is of de geboden hulp van Bijzonder Toegevoegde Waarde (BTW) is voor het kind, hetgeen door deskundigen als een grondslag wordt beschouwd voor iedere handeling in de Jeugdzorg. Dit raakt belangrijke outcomecriteria als beantwoording van de hulpvraag van cliënten, toename van de autonomie van de cliënt en toename van veiligheid voor zowel cliënt als de omgeving/samenleving. Bovendien zijn goede outcomecriteria en prestatie-indicatoren belangrijk voor een verantwoorde zorginkoop; in dit geval door de gemeente dus. Om de kwaliteit van hulp en ondersteuning te meten zijn in verschillende sectoren in het brede veld van de Jeugdzorg reeds prestatie-indicatoren ontwikkeld die echter niet overal een brede toepassing kennen of waarvan de invoering stagneert. Dit heeft volgens een rapport van de Algemene Rekenkamer over indicatoren voor kwaliteit in de zorg[58] verschillende oorzaken die mogelijk ook in min of meerdere mate een rol spelen in de Jeugdzorg.

(minimale) set van prestatie-indicatoren

De gemeente heeft dus na de transitie een centrale rol in de realisatie van een samenhangend jeugdbeleid. De vraag vanuit de Tweede Kamer (met name van het VVD kamerlid, mevrouw Brigitte van den Burg) is nu of de gemeenten geholpen zouden zijn met een set van uniforme prestatie-indicatoren om de verschillende sectoren in de Jeugdzorg te kunnen beoordelen en te vergelijken en ook of de inspectie voor het toezicht en cliëntenorganisaties hiermee uit de voeten kunnen. Vanuit de stelselverantwoordelijkheid van de Rijksoverheid wordt hier een ondersteunende taak gezien voor het ministerie van VWS. Hierbij is het natuurlijk nodig te bezien wat er reeds is ontwikkeld in het gehele veld van Jeugdzorg en in welke mate deze indicatoren worden toegepast, maar ook of ze nog actueel en bruikbaar zijn. Dan is het zaak te bepalen welke indicatoren uniform zijn toe te passen in het gehele veld of welke van toepassing zijn voor specifieke deelvelden van de zorg/hulp voor jeugd en welke eventueel ontbreken. Vervolgens is de vraag welke rol verschillende partijen (VWS, VNG, JN, cliëntenorganisaties, inspectie, brancheorganisaties en beroepsverenigingen) kunnen spelen bij de implementatie van een set van uniforme prestatie-indicatoren of van in ieder geval een minimale versie hiervan. De behoefte aan ondersteuning tijdens de implementatie door

[58] Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 33 585, nr.2. Enkele voorbeelden die de Algemene Rekenkamer rapporteert, zijn: (te) grote tegengestelde belangen, de indicatoren zijn te weinig op de uitkomst gericht, -onvoldoende bruikbaar, -niet actueel,- beperkt valide en betrouwbaar en niet geschikt voor specifieke doelen. Volgens de Rekenkamer is er weinig ontwikkeling in de ontwikkeling van indicatorensets omdat wijzigingsvoorstellen met veto's door partijen worden tegenhouden. Nogmaals:de Algemene Rekenkamer heeft het in algemene zin over indicatoren voor kwaliteit in de zorg; dus niet specifiek over de jeugdzorg.

een landelijke organisatie zal ook in beeld moeten komen. Dit alles vanzelfsprekend als er een duidelijke behoefte bij gemeenten is aan een set van uniforme indicatoren.

De directeur Jeugd van VWS heeft mij gevraagd een Quick Scan uit te voeren naar mogelijkheden en draagvlak voor uniforme prestatie-indicatoren om op zeer korte termijn enig inzicht te krijgen in de behoefte en de haalbaarheid. De bedoeling is dat er eind juni 2013 een, nog te organiseren, expertmeeting plaatsvindt om de eerste bevindingen van deze Quick Scan te bespreken en te bezien hoe hiermee een stap verder te maken is.

Ik stel het zeer op prijs dat u bereid bent mij te woord te staan over dit onderwerp en zie u graag op de afgesproken datum voor het gesprek.

De onderstaande vragen worden voorgelegd aan alle respondenten uit verschillende, bij de Jeugdzorg, betrokken geledingen. Vandaar dat wellicht niet alle vragen direct voor u van toepassing zijn maar het is wel interessant te vernemen wat ook op die punten uw mening is.

Vriendelijke groet en hoogachting,

Hans Roerink

Bureau Secondant
Advies en ondersteuning in Volksgezondheid, Zorg en Welzijn
Herfstlaan 1
2408 NK Alphen aan den Rijn
Telefoon: 0172 426825
Mobiel:0653917216
Email: hans.roerink@secondantadvies.nl
Website: www.secondantadvies.nl

<u>Vragen</u>

- Deelt u de mening van o.a. de Tweede Kamer dat er een (minimale) set van outcome-criteria[59] en daaruit gedestilleerde uniforme prestatie-indicatoren[60] beschikbaar zou moeten komen voor de gemeenten om een op een kwalitatief verantwoorde wijze Jeugdzorg in te kopen na de transitie? En ziet u hier een taak voor het ministerie van VWS?

- Zo ja, waarom?

- Zo nee, waarom niet?

- Onder welke voorwaarden zou u ja zeggen?

- In geval van “nee”: hoe zouden de gemeenten dan kunnen komen tot een goede beoordeling van de in te kopen Jeugdzorg op een wijze die ook vergelijking met andere gemeenten mogelijk maakt?

- Welke outcome-criteria en welke prestatie-indicatoren vindt u het belangrijkst als u het gehele terrein van de Jeugdzorg in ogenschouw neemt?

- Welke outcome-criteria en prestatie-indicatoren die thans worden toegepast, dan wel in ontwikkeling zijn, in de verschillende sectoren komen volgens u overeen?

- Zijn deze overeenkomstige indicatoren actueel en bruikbaar voor het gehele terrein van de Jeugdzorg of vindt u een herijking nodig? Zo ja, ten aanzien van welke?

- Wat is volgens u de stand van zaken in de invoering van prestatie-indicatoren in de verschillende sectoren van de Jeugdzorg? Ziet u belemmeringen en zo ja, welke?

- Ontbreken er volgens u outcome-criteria en prestatie-indicatoren voor een uniforme toepassing in de Jeugdzorg; zo ja, welke?

- Welke outcomecriteria en welke prestatie-indicatoren zijn volgens u nodig en het belangrijkst?

    - Voor de gemeenten?

[59] Denk bijvoorbeeld aan: hulpvragen van de cliënt zijn beantwoord, autonomie van de cliënt is versterkt, veiligheid van de jeugdige is hersteld, de jeugdige vormt geen bedreiging voor de veiligheid van de samenleving.

[60] Denk bijvoorbeeld aan mate van doelrealisatie;- cliënttevredenheid, -vermindering ernst van de problematiek, -herhaald beroep op jeugdzorg,- doorstroming naar lichtere- of zwaardere hulp,- waarin OTS of gedwongen kader niet langer nodig- of succesvol beëindigd is; -waarin jeugdreclassering niet langer nodig is, -waarin recidive uitblijft.

    - Voor cliënten?
    - Voor de hulpverlening in de Jeugdzorg?

- De Tweede Kamer hecht groot belang aan vermindering van onveiligheid in relatie tot sexueel misbruik van kinderen/jongeren. Welke prestatie indicator(en) is (zijn) in dat verband het meest veelzeggend en zouden moeten worden ingevoerd?
- Hoe zijn alle reeds ontwikkelde prestatie-indicatoren voor- of in de verschillende sectoren van de Jeugdzorg het best en het snelst te harmoniseren om vervolgens te komen tot een (minimale) set van uniforme prestatie-indicatoren voor de gehele Jeugdzorg?
- Wie zou hierin het voortouw moeten nemen?
- Welke actoren zouden hierbij moeten worden betrokken?
- Onder welke randvoorwaarden moet de implementatie plaatsvinden?
- Wie heeft welke rol hierin, volgens u?
- Welke rol ziet u voor uzelf?
- Heeft u in algemene zin tips voor implementatie van indicatoren in het veld: wat werkt wel en wat werkt niet?
- Is er ondersteuning nodig van een landelijke organisatie en zo ja van wie bijvoorbeeld?
- Ziet u valkuilen bij de toepassing van uniforme prestatie-indicatoren in de Jeugdzorg; zo ja welke en hoe zijn deze te voorkomen?
- Wilt u verder nog iets ter sprake brengen wat volgens u niet- of onvoldoende aan de orde is gekomen tijdens dit gesprek of heeft u nog aanvullend advies aan VWS?

Nogmaals hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 3 Kwaliteitseisen in relatie tot de Wmo en kwaliteitswetgeving VWS

Ingevolge het wetsvoorstel Jeugd geldt een zelfstandig kwaliteitsregime voor alle aanbieders van Jeugdhulp. Daarmee wordt afgeweken van het regime van de Wmo, waar gemeenten zorg dragen voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en de Kwaliteitswet zorginstellingen (Kwzi) slechts van toepassing is op een deel van de maatschappelijke ondersteuning. Reden is dat het begrip Jeugdhulp het brede spectrum omvat van lichtere vormen van Jeugdhulp tot aan zware vormen van geestelijke gezondheidszorg en Jeugdhulp die ingezet wordt in het kader van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Mede naar aanleiding van reacties op de consultatieversie van de Jeugdwet is gekozen voor één kwaliteitsregime voor Jeugdhulp, met een landelijk en uniform toezicht op Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Voor preventie ligt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit bij de gemeente. Voor de zwaardere vormen ligt het anders. Daarom sluiten de kwaliteitseisen van dit wetsvoorstel aan bij bestaande kwaliteitswetgeving inzake de zorg: Kwzi, Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz), Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en Wet toelating zorginstellingen (Wtzi)[61].

[61] Zie MvT, van de (ontwerp) Jeugdwet en de wettekst

Bijlage 4 Stelselproof- en andere prestatie- indicatoren

<u>“Stelselproof” indicatoren voor het CJG</u>

- de mate van tevredenheid van kinderen, jongeren en ouders over de resultaten van nader te benoemen diensten van het CJG;
- de mate waarin er sprake is van uitval uit aanbod in de lokale zorg voor jeugd;
- de mate waarin ouders en kinderen vermindering van problematiek ervaren na ingezette ondersteuning;
- de mate waarin de opbouw van de lokale zorg voor jeugd resulteert in minder vraag naar gespecialiseerde zorg (deze indicator is gekozen met het oog op de stelselwijziging);
- het aantal jongeren en gezinnen waarvoor professionele zorgcoördinatie en één gezin, één plan is geregeld.

<u>Zes prestatie-indicatoren die in beginsel van toepassing zijn op jeugd en opvoedhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering, Specifieke indicatoren voor de laatste 2 zijn opgenomen in de hoofdtekst van het rapport</u>

- Mate van doelrealisatie. Hiervoor wordt bijgehouden in welke mate de doelen van de hulp volgens de betrokkenen zijn gerealiseerd.
- Mate van cliënttevredenheid over de resultaten van hulp. Aan het einde van de hulp wordt met een vragenlijst gemeten in hoeverre de cliënt vindt dat de hulp heeft geholpen.
- Mate van reguliere beëindiging van de hulp. Met dit item wordt duidelijk of een hulptraject voortijdig door de cliënt is afgebroken.
- Mate waarin de ernst van de problematiek is verminderd. Een meting van het functioneren van het kind en de kwaliteit van de opvoedingsomgeving aan het begin en einde van de behandeling laat zien in hoeverre er sprake is van afname van de problemen.
- Mate waarin cliënten een herhaald beroep doen op jeugdzorg. Bijgehouden wordt of cliënten na verloop van tijd weer in de zorg terugkeren.
- Mate waarin cliënten doorstromen naar lichtere of juist zwaardere vormen van hulp.

<u>Indicatoren die gebruikt worden om de gegevens te verzamelen voor de monitor Jeugdzorg^{plus}</u>

- Mate van doelrealisatie. Hiervoor wordt bijgehouden in welke mate de doelen van de hulp volgens de betrokkenen zijn gerealiseerd.
- Mate van cliënttevredenheid over de resultaten van hulp. Aan het einde van de hulp wordt met een vragenlijst gemeten in hoeverre de cliënt vindt dat de hulp heeft geholpen.
- Mate van reguliere beëindiging van de hulp. Met dit item wordt duidelijk of een hulptraject voortijdig door de cliënt is afgebroken.
- Mate waarin de ernst van de problematiek is verminderd.
  Een meting van het functioneren van het kind en de kwaliteit van de opvoedingsomgeving aan het begin en het einde. Op een aantal indicatoren wordt ook de ontwikkeling zes maanden na de behandeling gevolgd.

Bijlage 5 Advies Nederlands Jeugdinstituut aan gemeenten.

Begin 2012 adviseerde het NJi de gemeenten het volgende:

Doe alleen zaken met aanbieders die:

- zich voegen in 'stepped care'-arrangementen;
- zich voegen naar één gezin, één plan;
- werken met erkende middelen (keurmerk);
- werken met gecertificeerde professionals;
- een heldere prijs voor hun dienst kunnen tonen;
- met prestatie-indicatoren resultaatcijfers leveren.

Geef veldpartners mee:

- maak arrangementen voor de aanpak van de top-10 van meest voorkomende
- problemen/opvoedvragen;
- vraag bijvoorbeeld uw GGD naar de top 10 van opvoedingsproblemen;
- professionals die problemen signaleren zijn zo toegerust, dat zij 80% zelf kunnen oplossen
- ga uit van één gezin, één plan;
- zorg voor zo min mogelijk 'smoelen' per arrangement/gezin/leerkracht.

Geef opdracht aan het Centrum voor Jeugd en Gezin / het wijkteam:

- organiseer versterking van de civil society (bijvoorbeeld via ‘Allemaal opvoeders’);
- organiseer sterke eerste lijn voor info, advies, ondersteuning (‘pedagogische huisartsenpost’);
- inroepen intensieve zorg (‘indicatiestelling’) voldoet aan kwaliteitseisen;
- beslissers zijn gekwalificeerd;
- er is toetsing op kwaliteit.

Neem beleidsvrijheid, maar niet als doel op zich. Regel landelijk of stem landelijk af:

- basiskwaliteitseisen en keurmerken;
- registratie en certificering professionals en organisaties;
- prestatie-indicatoren.
- Landelijke afstemming maakt het mogelijk over de grenzen van uw eigen gemeente en regio te kijken.

Dat geeft u in de keuze van aanbieders waar u mee in zee gaat alleen maar meer beleidsvrijheid, in plaats van minder.

Bron: www.nji.nl >Dossier Transitie jeugdzorg>vernieuwing kwaliteit>regierol gemeenten>Nieuwe regietaken voor de transitie

Bijlage 6 Project Jeugd in Beeld (NCJ)

Dit project heeft tot heeft als doel de registratie van kindgegevens in het digitale dossier jeugdgezondheidszorg te ontsluiten op specifieke onderwerpen voor organisaties binnen de jeugdgezondheidszorg (en in de toekomst ook voor gemeenten en overheid). De focus is daarbij gelegd op de gegevensverzameling voor de indicatoren 'bereik jeugdgezondheidszorg' en 'kindermishandeling'. Op de onderwerpen 'overgewicht', 'psychosociale problemen', 'vrouwelijke genitale verminking' zijn ook een aantal indicatoren genoemd, die in beeld gebracht gaan worden. Het moet nog blijken of deze indicatoren een betrouwbaar beeld geven van de situatie.

Richtlijnen JGZ
Richtlijnen dragen bij aan de kwaliteit van zorg. Gebaseerd op de huidige richtlijnen in de JGZ worden indicatoren opgenomen in de Basisdataset (BDS) om de kwaliteit van de uitvoering van de richtlijnen en daarmee de kwaliteit van zorg te monitoren.

Met de transitie (stelselwijziging) wordt ook een transformatie (andere werkwijze van professionals) beoogt. Dit moet leiden tot het versterken van de eigen kracht van cliënten en hun omgeving en tot grotere maatschappelijke participatie. Uiteraard moet dit doorklinken in de indicatoren.

Bijlage 7 Certificeringinstrumentarium JB en JR

De mogelijkheden voor het ontwikkelen van een certificeringinstrumentarium voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn in kaart gebracht in een verkennend onderzoek onder relevante betrokken partijen. Als objecten van certificering zijn onder andere de professional, de methodieken en de organisatie onderzocht. Dit onderzoek levert adviezen op over de mogelijke aanpak en invulling. Met de gemeenten, de provincies en de veldpartijen zal de aanpak verder worden uitgewerkt. Hierbij zullen onder andere aan de orde komen de kwaliteitscriteria, de vorm van certificering en de toets. Ook voor jeugdzorg^{plus} wordt de certificeringssystematiek ontwikkeld. Voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en jeugdzorg^{plus} is hierbij het uitgangspunt dat een certificerende instantie de toetsing uitvoert en het certificaat uitreikt. Voor voornoemde trajecten wordt dezelfde instelling vastgelegd.
Het voornemen van de staatssecretaris is nu opleidingseisen op te nemen in het certificeringsysteem voor instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering gaan uitvoeren, waarbij ook rekening wordt gehouden met eventuele zij-instromers. Met zij-instromers worden onder andere ex-politie agenten, -gevangenispersoneel en –militairen bedoeld. In het verdere traject ter voorbereiding van de stelselherziening zal dit nader worden uitgewerkt. De bedoeling is de waardevolle ervaring van de genoemde beroepsgroepen te benutten in de jeugdbescherming of jeugdreclassering en het hen gemakkelijker te maken om een carrièreswitch te maken.

Bijlage 8 Selectie van indicatoren die het meest relevant zijn voor de jeugd-GGZ

Hieronder een selectie van indicatoren uit de kernset:

- Afname ernst van de problematiek: de mate waarin de behandeling naar het oordeel van de cliënt heeft geleid tot verbetering en/of stabilisatie van de klachten.
- Afname ernst van de problematiek: de mate waarin bij cliënten een verbetering of stabilisatie van de ernst van de problematiek is gemeten. Dit gebeurt met zogeheten Routine Outcome Monitoring (ROM), waarbij gekeken wordt naar het verschil in uitslag op een instrument dat aan het begin en het einde van de behandeling is afgenomen.
- Verbetering van het dagelijks functioneren van cliënten.
- Eenzijdige (voortijdige) beëindiging van het behandeltraject door cliënt.
- Beschikbaarheid van medicatie-overzicht.
- Mate waarin de cliënt naar eigen oordeel geïnformeerd is over de bijwerking van -medicijnen.
- Het gemiddeld aantal en de gemiddelde duur van separaties.
- De mate waarin cliënten zich veilig voelen tijdens verblijf in kliniek of woonvorm.
- De mate waarin er sprake is van een vastgelegd behandelingsplan en een vastgelegde toestemming van de cliënt.
- De mate waarin de cliënten keuzevrijheid ervaren.
- De mate waarin de cliënten ervaren dat de zorg voldoet aan de eigen wensen.
- De mate waarin de cliënten positief oordelen over de evaluatie/bijstelling van het behandelplan.
- De mate waarin de cliënten een goede afstemming tussen de betrokken behandelaars ervaren.
- Cliëntwaardering van de woon-/leefomstandigheden in de instelling.
- De mate waarin cliënten aangeven een positieve bejegening van de hulpverleners te ervaren.

Bijlage 9 Toezicht in het nieuwe jeugdstelsel [62]

Op dit moment zijn op grond van de Wet op de jeugdzorg de provincies verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Met de stelselwijziging gaat de provinciale jeugdzorg tezamen met de jeugd-GGZ en jeugd-vb, over naar gemeenten. Op dit moment houdt de Inspectie Jeugdzorg toezicht op de provinciale jeugdzorg (waaronder de bureaus jeugdzorg) en is de handhaving grotendeels aan de provincie opgedragen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt toezicht op de jeugdgezondheidszorg, de jeugd-GGZ en jeugd-vb. Het nieuwe jeugdstelsel bevat één wettelijk kwaliteitsregime, dat uitgaat van het begrip verantwoorde hulp. Gemeenten en Jeugdhulpaanbieders bepalen samen hoe die verantwoorde Jeugdhulp gerealiseerd kan worden. De gecertificeerde instellingen gaan in het nieuwe stelsel de taken van de huidige bureaus jeugdzorg op het terrein van kinderbescherming en jeugdreclassering uitvoeren. Ingevolge de Jeugdwet wordt zowel toezicht gehouden op de kwaliteit van de Jeugdhulp in algemene zin als op de naleving van de wettelijke kwaliteitseisen.

In de Jeugdwet heeft de IJZ als taak het onderzoeken van de kwaliteit van de Jeugdhulp in algemene zin. Samen met de IGZ houdt zij toezicht op de naleving van de wet. Daarnaast wordt in de nieuwe Jeugdwet een rol voor de Inspectie VenJ (IVenJ) opgenomen voor zover het betreft het toezicht op de tenuitvoerlegging van strafrechtelijke beslissingen. Binnen de beleidsterreinen van VWS en VenJ betekent dit in ieder geval een verregaande afstemming en samenwerking in het toezicht. Hierover zullen nadere afspraken worden gemaakt. Zo nodig kunnen hieromtrent bij ministeriële regeling nadere regels worden gesteld. Naast samenwerking met de IVenJ wordt ook samengewerkt met de Inspectie van het Onderwijs (IvhO)en met de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (IS-ZW), in het Samenwerkend Toezicht Jeugd.

Tot de inwerkingtreding van de Jeugdwet geldt het toezichtregime volgens de Wet op de jeugdzorg, de Kwaliteitswet zorginstellingen, de Wet Bopz en de Wet Big. Tot die tijd houden de IJZ en IGZ op grond van deze wetten toezicht, zodat de continuïteit geborgd is. Ook houden zij toezicht op experimenten, zoals vermeld in het Transitieplan Jeugd (Kamerstukken II 2012-2013, 31 839, nr. 290)

De inspectie gaat de komende jaren bij haar oordeel de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg in de onderzochte instellingen betrekken. Dit is in lijn met de algemene ontwikkeling in de zorg om meer aandacht te schenken aan goed bestuur en bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid.

De inspectie houdt risicogebaseerd toezicht. Dit houdt in dat de inspectie op basis van een risicoanalyse van de verschillende jeugdzorginstellingen bepaalt aan welke toezichtactiviteiten zij prioriteit geeft en ten aanzien van welke aanbieder zij actie onderneemt, om vervolgens een onafhankelijk oordeel te geven.

---

[62] Beleidsbrief van de staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport aan de Voorzitter van de Tweede Kamer (2013) over het toezicht in het nieuwe Jeugdstelsel, kenmerk 132983-106991-J. Den Haag, 12 juli 2013

Naast het regulier toezicht voert de inspectie calamiteitentoezicht uit. Een calamiteit is een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht en onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of ernstig schadelijk gevolg voor een jeugdige of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige. De inspectie zal dan de partijen verzoeken een feitenonderzoek naar de situatie te doen. Waar de inspectie dat nodig oordeelt zal zij zelf onderzoek verrichten en bekijken hoe de handhaving verder moet worden ingericht om doelgericht tot verbetering te komen. De inspectie zal gelet op de integraliteit van de hulpverlening en waar sprake is van calamiteiten die optreden in trajectenaanpakken dit calamiteitentoezicht in samenwerking met andere inspecties uitvoeren.

Handhaving

Handhaving gaat over de maatregelen die de inspectie treft als de kwaliteit van Jeugdhulp en de veiligheid van een jongere in het geding zijn. Het gezamenlijke handhavingsbeleid is erop gericht om onmiddellijk en adequaat op te treden.

Toezicht moet controlerend en handhavend zijn. De inspectie bewaakt stelselmatig de naleving van wet- en regelgeving en of instellingen de toezeggingen tot verbeteringen nakomen. Hierop handhaaft zij. Tegelijkertijd is zij stimulerend en waar nodig worden instellingen en professionals aangezet tot het lerend verbeteren. De inspectie kiest voor het type maatregel dat in de gegeven situatie het meest doelgericht is: een lichte maatregel waar het kan en een zwaardere waar dat noodzakelijk is.

De inspectie kan de volgende maatregelen initiëren:

- Corrigerende maatregelen (verbeterplan, verscherpt toezicht);
- Bestuursrechterlijke maatregelen (bevel, aanwijzing, intrekking vergunning of certificaat, geheel of gedeeltelijke of langdurige of tijdelijke sluiting of stop op nieuw patiënten en cliënten. Verder last onder dwangsom of bestuurlijke boete voor zover het randvoorwaardelijke of administratieve maatregelen betreft);
- Tuchtrechtelijke maatregelen (indienen van tuchtklacht in het kader van Wet BIG of wetsvoorstel professionalisering jeugdzorg);
- Strafrechtelijke maatregelen (aangifte OM en opsporingsonderzoek IGZ).

Samenwerking tussen inspectie en gemeenten

In het Transitieplan Jeugd is opgenomen dat er landelijke afspraken komen over onder andere de samenwerking tussen gemeenten en de rijksinspecties, de wijze waarop de prioriteiten van de programmering van toezicht door rijk en gemeenten tot stand komt en de betrokkenheid van rijksinspecties en gemeenten hierbij. Dit wordt momenteel door de inspecties (met betrokkenheid van VWS en VenJ) en VNG/gemeenten uitgewerkt in het Afsprakenkader toezicht.

Bijlage 10 Context kamervraag Sexueel Misbruik in de zorg voor Jeugd

Rapport commissie Samson

Op 8 oktober 2012 heeft de commissie Samson het eindrapport "Omringd door zorg, toch niet veilig" gepresenteerd, het eindresultaat van een tweejarig onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen en pleeggezinnen zijn geplaatst in de periode 1945 - 2012.

Ondanks dat er in de afgelopen jaren op dit terrein al veel inspanningen verricht zijn door jeugdzorginstellingen in Nederland, heeft de commissie geconstateerd dat de sector onvoldoende in staat is gebleken om seksueel misbruik te voorkomen en effectief te bestrijden en dat seksueel misbruik een complex probleem is en een 'lange adem' vergt om aan te pakken. Veel aanbevelingen richten zich dan ook op de landelijke professionalisering en deskundigheidsbevordering om seksueel misbruik te herkennen, te bespreken en aan te pakken. De commissie stelt dat er sprake is handhandelingsverlegenheid van professionals rond dit onderwerp.

Het ministerie van VWS heeft bij brief aan de Tweede Kamer van 21 december 2012 aangegeven het merendeel van de aanbevelingen van de commissie Samson te laten implementeren. De jeugdzorginstellingen en Bjz moeten de aanbevelingen gaan implementeren.

De brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland werkt aan een landelijk kwaliteits kader Voorkomen seksueel misbruik (beschikbaar per 1 mei 2013)[63].

De beroepsgroepen in de jeugdzorg werken aan richtlijnen voor de residentiële zorg en de pleegzorg, met aandacht voor voorkomen seksueel misbruik.

[63] Jeugdzorg Nederland (2013) *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht. Zie ook: Lünnemann, K., Six, F en Smit, W. (2012) *Seksueel misbruik in de jeugdzorg,Governance vanuit het kindperspectief.* Utrecht, Verweij Jonker Instituut